



T.C. Sağlık Bakanlığı

FAALİYET
RAPORU
2016



T.C. Sağlık Bakanlığı

FAALİYET RAPORU 2016

Yayın No: 1063

Mithatpaşa Cad. No : 3 06434 Sıhhiye / ANKARA

www.saglik.gov.tr

ISBN: 978-975-590-617-1

Baskı:

Bizim Dijital Matbaa

ŞUBAT 2017, ANKARA



T.C. Sağlık Bakanlığı



BAKAN SUNUŞU





Sağlık hizmetlerinin etkili, verimli ve hakkaniyete uygun bir şekilde sunulması ve sağlık sisteminin finansal sürdürülebilirliğinin sağlanması amacıyla Türkiye'ye özgün bir model olan Sağlıkta Dönüşüm Programı'nı ortaya koyduk. Halkımıza kaliteli, kolay erişilebilir ve güler yüzlü bir hizmet sunulabilmesi için bütün imkânlarımızı seferber ettik. Hiçbir vatandaşımızın sağlık hizmetlerinden mahrum kalmadığı bir sistem kurmayı hedefledik. Devasa bir dönüşüm gerçekleştirdik.

Peki, bu dönüşümü nasıl gerçekleştirdik?

Vatandaşlarımızın kaliteli sağlık hizmetlerine eşit biçimde erişmelerini gaye edinen insan odaklı ahlaki anlayışımızı ortaya koyduk. Halkımıza insanca, eşit ve çağdaş bir sağlık hizmeti sunabilme gücünün var olduğuna inanarak yola çıktık. "Herkes için sağlık" dedik. Sağlık hizmetlerini eşi görülmemiş hız ve düzeyde iyileştirdik ve küresel başarı örneği sergiledik. Sağlıkta Dönüşüm Programı ile önemli tecrübeler kazandık. Tecrübelerimizi ve başarılı uygulamalarımızı artık diğer ülkelerle paylaşıyoruz.

Beş yıldızlı otel konforunda şehir hastaneleri inşa ediyoruz. Sağlık kuruluşlarımızı son teknolojiye sahip cihazlarla donatıyoruz. Ülkemizin bölgede sağlık merkezi olması konusunda önemli bir vizyona hizmet edeceğine inanıyoruz. Bunun yanında, sağlıkta küresel bir marka haline gelen Ülkemizin, önümüzdeki dönemde sağlık turizmi alanında dünyanın önde gelen ülkeleri arasına girmesini hedefliyoruz.

2017'den itibaren sağlıkta dönüşüm programının ikinci fazını yürürlüğe koyacağız. Önümüzdeki dönem sağlık hizmetlerinde sürekli olarak kaliteyi yükselttiğimiz, vatandaşımızın memnuniyetine odaklandığımız yıllar olmaya devam edecek ve hamle yılları olacak.

Geldiğimiz noktadan bir üst noktaya daha çıkmak ve ülkemizi dünyada sağlık hizmetleri sunumunda lider ülke haline getirmek için gayret sarf ediyoruz.

Bu kadar başarıdan sonra her şeyi tamamladık iş bitti mi? Elbette ki daha yapacak çok iş var. Milletimizin her hizmetin en iyisine layık olduğunu biliyor ve "önce insan" diyerek yolumuza devam ediyoruz. Şüphesiz yaptıklarımızın bu denli yaygın ve etkili olması, bundan sonra yapacaklarımızın ve yapabileceklerimizin de habercisidir. Kapımızdaki son hastanın ızdırabı bitene kadar mesaimiz bitmeyecektir.

Bu vesile ile yurdumuzun dört bir yanında sağlık hizmeti sunan vefakâr ve fedakâr sağlık çalışanlarını, Bakanlığımızın yürüttüğü faaliyetlerde emeği geçen herkesi tebrik ediyorum. Bakanlığımızca yürütülen faaliyetlerle ilgili olarak kamuoyunun bilgilendirilmesi için önemli bir belge olan 2016 yılı Faaliyet Raporu'nun amacına ulaşmasını diliyorum.

Prof. Dr. Recep AKDAĞ
Sağlık Bakanı



ÜST YÖNETİCİ SUNUŞU



Cumhuriyetimizin ilk yıllarından itibaren sağlık insan gücünün yetiştirilmesi, sağlık tesislerinin kurulması, işletilmesi, bulaşıcı hastalıklarla mücadele edilmesi, koruyucu sağlık hizmetlerinin yaygınlaştırılması konularında Sağlık Bakanlığının planlama, uygulama ve denetim işlevleriyle önemli ilerlemeler kaydedilmiştir.

Merkezi planlama, yönetim ve kontrol esasına dayanan geleneksel kamu yönetimi anlayışı; beklentileri karşılama, verimlilik ve problem çözme gibi performans ölçütleri bakımından yetersiz kalmaktadır. Katılımcılık, şeffaflık ve hesap verebilirlik gibi değerlerin öne çıktığı çağdaş yönetim anla-

yışında, sonuç odaklılık, performans yönetimi ve yönetime değer katan sistem odaklı denetim öngörülmektedir. Bu yönetim anlayışının esas unsurları stratejik planlama, yerinden yönetim ve yatay organizasyon yapılarıdır.

2003 yılında uzun soluklu ve büyük hedefler koyarak uygulamaya başladığımız “Sağlıkta Dönüşüm Programı” ve 2005 yılında yürürlüğe giren 5018 sayılı Kamu Mali Yönetimi ve Kontrol Kanunu ile kamu yönetimi anlayışında önemli bir değişim sürecine girdik. Kamu Mali Yönetimi ve Kontrol Kanununun temel unsurları arasında kamu kaynaklarını stratejik önceliklere göre ve akılcı bir şekilde dağıtmak, kamu kaynağını kullanmakla yetkili ve görevli olanların



daha fazla sorumluluk üstlenmesi, yürütülen faaliyetlerin ve sunulan hizmetlerin sonuçlarının izlenmesi, değerlendirilmesi ve hesap verilebilir bir yönetim anlayışıyla raporlanması yer almaktadır. Gelişen Kamu Mali Yönetim Reformu Süreci, kamuda “Stratejik Planlama” ve “Performans Esaslı Bütçeleme” dönemini başlatmıştır. Bakanlık olarak, 5018 sayılı Kanun ile getirilen yeni yaklaşım ve uygulamaların kamuda tam olarak yerleşmesi, uygulanır hale gelmesi noktasında öncü ve örnek olma rolünün bilinciyle faaliyetlerimizi sürdürmekteyiz.

İdare Faaliyet Raporları, kamu kaynaklarını kullananların daha fazla sorumluluk üstlenmelerini, performanslarını artırmalarını ve yasama denetiminin daha etkili olmasını sağlayacaktır. Türk Sağlık Sisteminin 2002 yılı sonunda içinde bulunduğu durum, hizmet sunumundan finansmanına, insan gücünden bilgi sistemine kadar ilgili birçok alanda köklü değişikliklere gidilmesini gerekli kılmaktaydı.

Bu amaçla 2003 yılından itibaren Sağlıkta Dönüşüm Programını uygulamaya başladık. Bu programı, sağlık hizmetlerinin etkili, verimli ve hakkaniyete uygun bir şekilde organize edilmesi, finansal sürdürülebilirliğin sağlanması ve sunulması için hazırladık. Bakanlık olarak, bu programın uygulanması ve sağlık alanında arzulanan noktaya ulaşılması hususundaki kararlılığımız ile birçok uygulamayı hayata geçirdik.

Bakanlığımızın titizlikle yürüttüğü faaliyetlerine ve bu faaliyetlerin sonuçlarına ilişkin 2016 Yılı Sağlık Bakanlığı Faaliyet Raporunu mali saydamlık ilkesi gereği kamuoyu ile paylaşıyoruz. Hazırlanan bu raporun kamuoyu ve diğer paydaşlara faydalı olmasını diler, raporun hazırlanmasında emeği geçenlere teşekkür ederim.

Prof. Dr. Eyüp GÜMÜŞ
Müsteşar



İÇİNDEKİLER

1. GENEL BİLGİLER.....	15
A. MİSYON VE VİZYON	16
B. YETKİ, GÖREV VE SORUMLULUKLAR	17
C. İDAREYE İLİŞKİN BİLGİLER	20
1. Fiziksel Yapı	20
2. Teşkilat Yapısı	21
3. Bilgi ve Teknolojik Kaynaklar	23
4. İnsan Kaynaklar	27
5. Sunulan Hizmetler	30
6. Yönetim ve İç Kontrol Sistemi	37
2. AMAÇ VE HEDEFLER.....	41
A. İDARENİN AMAÇ VE HEDEFLERİ	42
B. TEMEL POLİTİKALAR VE ÖNCELİR	45
3. FAALİYETLERE İLİŞKİN BİLGİ VE DEĞERLENDİRMELER	57
A. MALİ BİLGİLER	58
B. PERFORMANS BİLGİLER	65
4. KURUMSAL KABİLİYET VE KAPASİTENİN DEĞERLENDİRİLMESİ.....	139
A. GÜÇLÜ YÖNLER	140
B. ZAYIF YÖNLER	140
C. FIRSATLAR	141
D. TEHDİTLER	141
5. ÖNERİ VE TEDBİRLER	143
EKLER	145



GRAFİKLER DİZİNİ

Grafik 1: Fiili Çalışan Personelin Yaş Durumuna Göre Dağılımı (%), (2016)	28
Grafik 2: Fiili Çalışan Personelin Hizmet Sürelerine Göre Dağılımı (%), (2016)	28
Grafik 3: Fiili Çalışan Personelin Öğrenim Durumuna Göre Dağılımı (%), (2016)	29
Grafik 4: Fiili Çalışan Personelin Cinsiyete Göre Dağılımı (%), (2016).....	29
Grafik 5: Genel Bütçe Ödeneklerinin Ekonomik Sınıflandırılmasına Göre Dağılımı (%), (2016)	60
Grafik 6: MHRS Randevu Kanallarına Göre 2016 Yılı Randevu Alma Oranları	78
Grafik 7: Kamu Sağlık Harcamalarının GSYİH'ye Oranı, (2002-2016) (Milyon TL).....	104
Grafik 8: Kişi Başı Kamu Sağlık Harcaması (SGP \$).....	105
Grafik 9: Cepten Yapılan Sağlık Harcamasının Toplam Sağlık Harcaması İçindeki Oranı,(%)	105
Grafik 10: Bakanlık ve Bağlı Kuruluşlar Ödenek Tahsis Tablosu (2016 Yılı)	107

ŞEKİLLER DİZİNİ

Şekil 1: Obezite Coğrafi Bilgi Sistemi.....	82
Şekil 2: Tedavi Bilgileri Coğrafi Bilgi Sistemi	83
Şekil 3: Personel Dağılımı Coğrafi Bilgi Sistemi.....	83
Şekil 4: 2016 Yılında Tamamlanan Sağlık Yatırımlar.....	97



TABLÖLER DİZİNİ

Tablo 1: Bakanlık Merkez Birimlerinin Hizmet Binaları ve Adresleri, (2016)	20
Tablo 2: Büro Makineleri ve Sayıları, (2016)	26
Tablo 3: Bilişim Sistemi Donanım Envanteri, (2016)	27
Tablo 4: Sağlık Bakanlığı Merkez ve İl Sağlık Müdürlükleri Personel Sayıları	27
Tablo 5: Bütçe Giderlerinin Ekonomik Sınıflandırması (1.000 TL)	58
Tablo 6: Ödenek ve Harcamaların Ekonomik Sınıflandırmaya Göre Dağılımı (1.000 TL)	59
Tablo 7: Kurumsal Sınıflandırmaya Göre Bütçe Giderleri (2016), (1.000 TL)	61
Tablo 8: Fonksiyonel Sınıflandırmaya Göre Bütçe Giderleri (2016), (1.000 TL)	61
Tablo 9: 2015 Yılı Kar Amacı Gütmeyen Kuruluşlara Yapılan Transferler (TL)	62
Tablo 10: Yıllar İtibarıyla Gider Gerçekleştirme Durumu, (Milyon TL)	62
Tablo 11: Sağlık Bakanlığı Finansmanının GSYİH İçerisindeki Payı (2002-2016) (Milyon TL)	63
Tablo 12: Sağlık Bakanlığı ve Bağlı Kuruluşlar Hizmet Sunumu Finansmanı (2016), (TL) I.....	64
Tablo 13: 2016 Yılı Aralık Sonu İtibarı ile e-Nabız Sistemi Kullanım Durumu	81
Tablo 14: Kamu Özel İşbirliği Projeleri	95
Tablo 15: 2016 Yılında Tamamlanmış Sağlık Yatırımları	97
Tablo 16: Kamu Sağlık Harcamalarının GSYİH İçindeki Oranları, (%)	104
Tablo 17: Faiz Dışı Genel Kamu Harcaması ve Kamu Sağlık Harcamasının Reel Artışı (%)	106
Tablo 18: 2016 Yılı Global Bütçe Gider Gerçekleşmesi	106



KISALTMALAR

- AB** Avrupa Birliği
- AMATEM** Alkol ve Madde Bağımlılığı Araştırma, Tedavi ve Eğitim Merkezi
- AR-GE** Araştırma ve Geliştirme
- ASM** Aile Sağlığı Merkezi
- ASOS** Acil Sağlık Otomasyon Sistemi
- ÇEMATEM** Çocuk ve Ergen Madde Bağımlıları Tedavi Merkezi
- ÇKYS** Çekirdek Kaynak Yönetim Sistemi
- DYOB** Diyaliz Bilgi Sistemi
- DSÖ** Dünya Sağlık Örgütü
- EBMG** Kanıta Dayalı Tıp Rehberi (Evidence Based Medicine Guidelines)
- EBYS** Elektronik Belge Yönetim Sistemi
- ESİM** Engelsiz Sağlık İletişim Merkezi
- GSYİH** Gayri Safi Yurt İçi Hâsıla
- HBBS** Hasta Başvuru Bildirim Sistemi
- HIMSS** Sağlık Bilgi ve Yönetim Sistemleri Topluluğu
- HÜNEE** Hacettepe Nüfus Etütleri Enstitüsü
- İİT** İslam İşbirliği Teşkilatı
- İKYS** İnsan Kaynakları Yönetim Sistemi
- KDS** Karar Destek Sistemi
- KDTR** Kanıta Dayalı Tıp Rehberi
- KHBYS** Kan Hizmet Birimleri Bilgi Yönetim Sistemini
- KKM** Komuta Kontrol Merkezi
- KKTC** Kuzey Kıbrıs Türk Cumhuriyeti
- KÖİ** Kamu Özel İşbirliği
- KSHG** Kurumsal Sağlık Hizmet Göstergesi
- MBYS** Muayene Bilgi Yönetim Sistemi
- MHRS** Merkezi Hekim Randevu Sistemi
- MKYS** Malzeme Kaynakları Yönetim Sistemi



OECD Ekonomik Kalkınma ve İşbirliği Örgütü

PDEÖ Performansa Dayalı Ek Ödeme

SABİM Sağlık Bakanlığı İletişim Merkezi

SAKOM Sağlık Afet Koordinasyon Merkezi

SBA Sağlık Bilişim Ağı

SKRS Sağlık Kodlama Referans Sunucusu

SKS Sağlık Kalite Standartları

SKYS Sağlık Kuruluşları Yönetim Sistemi

SPTS Sağlık Personeli Takip Sistemi

STD Sağlık Teknolojisi Değerlendirme

SUT Sağlık Uygulama Tebliği

TBMM Türkiye Büyük Millet Meclisi

THSK Türkiye Halk Sağlığı Kurumu

TİTCK Türkiye İlaç ve Tıbbi Cihaz Kurumu

TKHK Türkiye Kamu Hastaneleri Kurumu

TSİM Temel Sağlık İstatistikleri Modülü

TSM Toplum Sağlığı Merkezi

TÜBİTAK Türkiye Bilimsel ve Teknolojik Araştırma Kurumu

TÜİK Türkiye İstatistik Kurumu

TÜSEB Türkiye Sağlık Bilimleri Enstitüleri Başkanlığı

TÜRKÖK Türkiye Kök Hücre Koordinasyon Merkezi

UMKE Ulusal Medikal Kurtarma Ekibi

WADA Dünya Anti-Doping Ajansı

YPK Yüksek Planlama Kurulu

YTS Yatırım Takip Sistemi



T.C. Sağlık Bakanlığı



T.C. Sağlık Bakanlığı

1. GENEL BİLGİLER

- A. MİSYON VE VİZYON
- B. YETKİ, GÖREV VE SORUMLULUKLAR
- C. İDAREYE İLİŞKİN BİLGİLER
 - 1. Fiziksel Yapı
 - 2. Teşkilat Yapısı
 - 3. Bilgi ve Teknolojik Kaynaklar
 - 4. İnsan Kaynakları
 - 5. Sunulan Hizmetler
 - 6. Yönetim ve İç Kontrol Sistemi



A. MİSYON VE VİZYON

Vizyonumuz...

“Sağlıklı hayat tarzının benimsendiği ve herkesin sağlık hakkına kolayca eriştiği TÜRKİYE”



Misyonumuz...

“İnsan merkezli yaklaşımla birey ve toplum sağlığını en üst düzeyde korumak, sağlık sorunlarına zamanında, uygun ve etkili çözümleri sunmak”



B. YETKİ, GÖREV VE SORUMLULUKLAR

Türkiye Cumhuriyeti Anayasası Madde 56:

“Herkes, sağlıklı ve dengeli bir çevrede yaşama hakkına sahiptir. Çevreyi geliştirmek, çevre sağlığını korumak ve çevre kirlenmesini önlemek Devletin ve vatandaşların ödevidir. Devlet, herkesin hayatını, beden ve ruh sağlığı içinde sürdürmesini sağlamak; insan ve madde gücünde tasarruf ve verimi artırarak, işbirliğini gerçekleştirmek amacıyla sağlık kuruluşlarını tek elden planlayıp hizmet vermesini düzenler. Devlet, bu görevini kamu ve özel kesimlerdeki sağlık ve sosyal kurumlardan yararlanarak, onları denetleyerek yerine getirir. Sağlık hizmetlerinin yaygın bir şekilde yerine getirilmesi için kanunla genel sağlık sigortası kurulabilir.”

663 Sayılı Sağlık Bakanlığı ve Bağlı Kuruluşlarının Teşkilat ve Görevleri Hakkında KHK:

Görevler

MADDE 2- (1)

Bakanlığın görevi; herkesin bedenî, zihnî ve sosyal bakımdan tam bir iyilik hâli içinde hayatını sürdürmesini sağlamaktır.

Bu kapsamda Bakanlık;

- Halk sağlığının korunması ve geliştirilmesi, hastalık risklerinin azaltılması ve önlenmesi,
- Teşhis, tedavi ve rehabilite edici sağlık hizmetlerinin yürütülmesi,
- Uluslararası öneme haiz halk sağlığı risklerinin ülkeye girmesinin önlenmesi,
- Sağlık eğitimi ve araştırma faaliyetlerinin geliştirilmesi,
- Sağlık hizmetlerinde kullanılan ilaçlar, özel ürünler, ulusal ve uluslararası kontrole tâbi maddeler, ilaç üretiminde kullanılan etken ve yardımcı maddeler, kozmetikler ve tıbbî cihazların güvenli ve kaliteli bir şekilde piyasada bulunması, halka ulaştırılması ve fiyatlarının belirlenmesi,
- İnsan gücünde ve maddî kaynaklarda tasarruf sağlamak ve verimi artırmak, sağlık insan gücünün ülke sathında dengeli dağılımını sağlamak ve bütün paydaşlar arasında işbirliğini gerçekleştirmek suretiyle yurt sathında eşit, kaliteli ve verimli hizmet sunumunun sağlanması,



- g. Kamu ve özel hukuk tüzel kişileri ile gerçek kişiler tarafından açılacak sağlık kuruluşlarının ülke sathında planlanması ve yaygınlaştırılması ile ilgili olarak sağlık sistemini yönetir ve politikaları belirler.
- h. Strateji ve hedefleri belirler, planlama, düzenleme ve koordinasyon yapar.

Bakanlık bu amaçla;

- a. Uluslararası ve sektörler arası işbirliği yapar.
- b. Rehberlik, izleme, değerlendirme, teşvik, yönlendirme ve denetleme yapar, müeyyide uygular.
- c. Acil durum ve afet hallerinde sağlık hizmetlerini planlar ve yürütür.
- d. Bölgesel farklılıkları gidermeye ve herkesin sağlık hizmetine erişimini sağlamaya yönelik tedbirler alır.
- e. İlgili kurum ve kuruluşların insan sağlığını doğrudan ve dolaylı olarak etkileyen faktörler ve sosyal belirleyicilerle ilgili uygulamalarına ve düzenlemelerine yön verir, bunu teminen gerekli bildirimleri yapar, görüş bildirir ve müeyyide uygular.
- f. Görevin ve hizmetin gerektirdiği her türlü tedbiri alır.
- g. İlaç fiyatlarının belirlenmesine ilişkin usul ve esaslar Bakanlığın teklifi üzerine Bakanlar Kurulunca belirlenir.

Sağlık Bakanlığı Görev Alanlarına İlişkin Diğer Mevzuatlar:

- 209 Sayılı Sağlık Bakanlığına Bağlı Sağlık Kurumları ile Esenlendirme (Rehabilitasyon) Tesislerine Verilecek Döner Sermaye Hakkında Kanun
- 224 Sayılı Sağlık Hizmetlerinin Sosyalleştirilmesi Hakkında Kanun
- 992 Sayılı Seriri ve Gıdai Taharriyat ve Tahlilat Yapılan ve Masli Teamüller Aranılan Umu-ma Mahsus Bakteriyoloji ve Kimya Laboratuvarları Kanunu
- 1219 Sayılı Tababet ve Şuabatı San'atlarının Tarzı İcrasına Dair Kanun
- 1593 Sayılı Umumi Hıfzıssıhha Kanunu
- 2238 Sayılı Organ ve Doku Alınması, Saklanması, Aşılması ve Nakli Hakkında Kanun
- 2659 Sayılı Adli Tıp Kanunu
- 3153 Sayılı Radyoloji, Radyom ve Elektrikle Tedavi ve Diğer Fizyoterapi Müesseseleri Hakkında Kanun



- 3224 Sayılı Türk Diş Hekimleri Birliği Kanunu
- 3294 Sayılı Sosyal Yardımlaşma ve Dayanışmayı Teşvik Kanunu
- 3359 Sayılı Sağlık Hizmetleri Temel Kanunu
- 3958 Sayılı Gözlükçülük Hakkında Kanun
- 4207 Sayılı Tütün Ürünlerinin Zararlarının Önlenmesi ve Kontrolü Hakkında Kanun
- 4703 Sayılı Ürünlere İlişkin Teknik Mevzuatın Hazırlanması ve Uygulanmasına Dair Kanun
- 4734 Sayılı Kamu İhale Kanunu
- 5193 Sayılı Optisyenlik Hakkında Kanun
- 5258 Sayılı Aile Hekimliği Kanunu
- 5324 Sayılı Kozmetik Kanunu
- 5368 Sayılı Verem Savaşı Hakkında Kanun
- 5510 Sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanunu
- 5624 Sayılı Kan ve Kan Ürünleri Kanunu
- 5996 Sayılı Veteriner Hizmetleri, Bitki Sağlığı, Gıda ve Yem Kanunu
- 6023 Sayılı Türk Tabipler Birliği Kanunu
- 6197 Sayılı Eczacılar ve Eczaneler Hakkında Kanun
- 6283 Sayılı Hemşirelik Kanunu
- 6428 Sayılı Sağlık Bakanlığınca Kamu Özel İş Birliği Modeli ile Tesis Yaptırılması, Yenilenmesi ve Hizmet Alınması ile Bazı Kanun ve Kanun Hükmünde Kararnamelerde Değişiklik Yapılması Hakkında Kanun
- 6569 Sayılı Türkiye Sağlık Enstitüleri Başkanlığı Kurulması ile Bazı Kanun ve Kanun Hükmünde Kararnamelerde Değişiklik Yapılmasına Dair Kanun
- 6643 Sayılı Türk Eczacılar Birliği Kanunu
- 6698 Sayılı Kişisel Verilerin Korunması Kanunu
- 7402 Sayılı Sıtmanın İmhası Hakkında Kanun



C. İDAREYE İLİŞKİN BİLGİLER

1. FİZİKSEL YAPI

Bakanlığımız merkez birimlerinin hizmet binaları ve adresleri Tablo 1’de yer almaktadır.

Tablo 1: Bakanlık Merkez Birimlerinin Hizmet Binaları ve Adresleri, (2016)

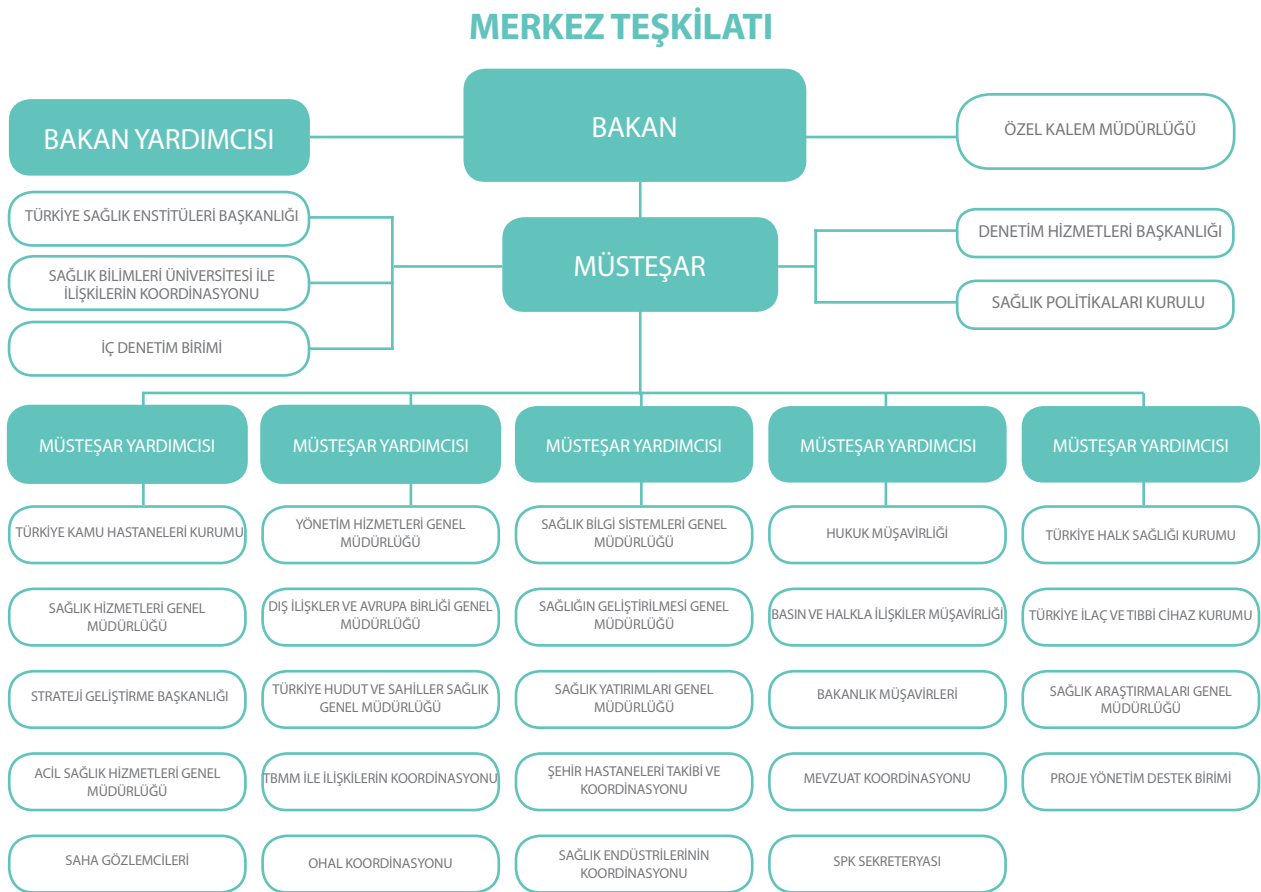
Özel Kalem Müdürlüğü	Mithatpaşa Caddesi No: 3 Sıhhiye/ANKARA
Basın ve Halkla İlişkiler Müşavirliği	Mithatpaşa Caddesi No: 3 Sıhhiye/ANKARA
Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü	Mithatpaşa Caddesi No: 3 Sıhhiye/ANKARA
Acil Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü	Mithatpaşa Caddesi No: 3 Sıhhiye/ANKARA
Sağlığın Geliştirilmesi Genel Müdürlüğü	Muhsin Yazıcıoğlu Caddesi No:39 Çukurambar/ANKARA
Sağlık Bilgi Sistemleri Genel Müdürlüğü	Mithatpaşa Caddesi No: 3 Sıhhiye/ANKARA
Sağlık Araştırmaları Genel Müdürlüğü	Cumhuriyet Mahallesi Bayındır 1 Sokak No:13 Sıhhiye/ANKARA
Sağlık Yatırımları Genel Müdürlüğü	Ziya Gökalp Caddesi No:40 Çankaya/ANKARA Mahmut Esat Bozkurt Caddesi Umut Sokak No:19 Çankaya/ANKARA Ceyhun Atuf Kansu Caddesi No: 102 Balgat/ANKARA
Dış İlişkiler ve Avrupa Birliği Genel Müdürlüğü	Kültür Mahallesi İçel Sokak No:2 Kızılay/ANKARA
Hukuk Müşavirliği	Mahmut Esat Bozkurt Caddesi Umut Sokak No:19 Çankaya/ANKARA
Denetim Hizmetleri Başkanlığı	İstanbul Caddesi No:52 Ulus/ANKARA
Strateji Geliştirme Başkanlığı	Ceyhun Atuf Kansu Caddesi No: 102 Balgat/ANKARA
Yönetim Hizmetleri Genel Müdürlüğü	Mithatpaşa Caddesi No: 3 Sıhhiye/ANKARA
İç Denetim Birimi Başkanlığı	Mithatpaşa Caddesi No: 3 Sıhhiye/ANKARA



2. TEŞKİLAT YAPISI

Sağlık Bakanlığı teşkilatı; Merkez Teşkilatı, Taşra Teşkilatı ve Bağlı Kuruluşlardan meydana gelir.

2.1. Merkez Teşkilatı





2.2. Taşra Teşkilatı

TAŞRA TEŞKİLAT ŞEMASI





2.3. Bağlı ve İlgili Kuruluşlar





3. BİLGİ VE TEKNOLOJİK KAYNAKLAR

Bilgi ve iletişim teknolojilerinin sağlık alanında kullanımı; karar destek sistemlerine, erken uyarı sistemlerine ve veri madenciliği gibi sistemlere temel oluşturmaktadır. Kayıt tutma disiplini ile gelişmekte olan tıp bilimi, sağlık politikalarının üretilmesi ve bireye sunulan sağlık hizmetinin hızlı, kaliteli, etkili ve verimli şekilde sürdürülmesinde veri ve bilgiye ihtiyaç duyulmaktadır. Özellikle Sağlık Bakanlığı olarak Sağlık Bilgi Sistemleri Genel Müdürlüğümüz bünyesinde sağlık sistemimizin ihtiyaç duyduğu veri ve bilgiyi zamanında, doğru ve tam olarak karşılamak için faaliyetlerini sürdürmektedir.

Sağlık verilerini ortak bir veri tabanında toplamak ve güvenli bir ortamda paylaşmak amacıyla kurulan “Türkiye Sağlık Bilgi Sistemi”ni geliştirme hedefimize yönelik olarak 2016 yılında çok sayıda proje hayata geçirildi. Vatandaşlarımızın sağlık hizmetlerinden daha hızlı, kaliteli, etkili ve etkin şekilde faydalanabilmesi için mobil cihazlar üzerinde çalışan uygulamalar kullanıma sunulmaktadır. e-Nabız Kişisel Sağlık Sistemi, Aile Hekimim Kim Uygulaması, Engelsiz Sağlık İletişim (ESİM) Merkezi, Sporcu Sağlığı Uygulaması ve 112 Acil Yardım Butonu uygulamalarına mobil cihazlardan erişim artık mümkündür.

Bakanlığımızca yürütülen Bilişim Sistemleri ve Bilgi ve Teknolojik Kaynaklara ilişkin bilgiler aşağıda açıklanmıştır:

1. Çekirdek Kaynak Yönetim Sistemi (ÇKYS)

Çekirdek Kaynak Yönetim Sistemi (ÇKYS) geniş kapsamlı bir proje olup Bakanlığımızın tüm personeli, taşınırları, kurumları ile diğer sağlık kurumlarının izlenmesi için geliştirilmiş bir sistemdir ve aşağıdaki alt modüllerden oluşmaktadır:

- İnsan Kaynakları Yönetim Sistemi (İKYS): Bakanlığımızda kadrolu veya sözleşmeli olarak görev yapan tüm personelin; özlük bilgileri, eğitim, sicil, terfi, kadro ve atama hareketlerinin yer aldığı insan kaynakları planlamasının yapıldığı bir sistemdir.
- Malzeme Kaynakları Yönetim Sistemi (MKYS): Malzeme kayıtlarının yönetimi, stok, fiyat, ihtiyaç fazlası, ihtiyaçların birimler arasında konsolidasyonu ile zimmet takibi yapılmasını da sağlayan bir sistemdir.
- Özel Sağlık Kuruluşları Yönetim Sistemi (SKYS): Özel sağlık kuruluşlarının ruhsatlandırma süreçleri, faaliyet iznine tabi kadro değişiklikleri, personel hareketleri, hizmet kapasitesini



belirleyen varlık bilgilerini içeren bir sistemdir.

- Yatırım Takip Sistemi (YTS): Bakanlığımızın mali kaynaklarının ve sabit tesis yatırımlarının ihtiyaca göre planlanması, Bakanlık birimleri arasında dağıtılması, yatırımların kullanılması ve takip edilmesine yönelik kayıtların tutulduğu ve raporlandığı bir sistemdir.
- Temel Sağlık İstatistikleri Modülü (TSİM): Bakanlığımızın taşra teşkilatında sağlık hizmeti veren birimlerden, aylık olarak sağlık verilerinin gruplandırılmış dinamik formlar aracılığı ile toplanması ve verilerin istenilen kriterlerde raporlanmasının yapıldığı bir sistemdir.

2. Merkezi Hekim Randevu Sistemi (Alo 182)

Merkezi Hekim Randevu Sistemi (MHRS); 3.289 çalışanıyla Sağlık Bakanlığı'na bağlı kamu hastanelerine, ağız ve diş sağlığı merkezleri ile hastanelerine ve aile sağlığı birimlerine randevu hizmeti veren merkezi bir uygulamadır.

MHRS, vatandaşların sağlık hizmetlerine erişimini kolaylaştırmak ve sağlık hizmetleri sunumunda verimi artırmak amacıyla 7/24 esasına göre Alo 182 hattından, mobil cihaz uygulamalarından hastanelerden, aile hekimlerinden ve web (www.hastanerandevu.gov.tr-www.ailehekimligirandevu.gov.tr-mhhs.gov.tr-enabiz.gov.tr) üzerinden vatandaşların istedikleri hastane ve hekime diledikleri zaman muayene randevusu almalarını sağlamaktadır.

3. Elektronik Belge Yönetim Sistemi (EBYS)

Elektronik Belge Yönetim Sistemi (EBYS), Sağlık Bakanlığı merkez teşkilatı, bağlı kuruluşlar ile taşra teşkilatımızın faaliyetlerini sürdürürken oluşturdukları her türlü dokümantasyonu kayıt altına alarak bu bilgileri elektronik ortamda paylaşması ve kullanıcısı olan tüm personelin, her zaman, her yerden elektronik ortamda kolaylıkla ulaşabileceği sistemdir.

4. Sağlık.Net Online

Sağlık hizmeti sunulan tüm tesislerden çevrimiçi (online) olarak alınan anlamlandırılmış verilerin karar destek süzgecinden geçirilerek anonimleştirilen veriler üzerinden sağlık politikaları oluşturulması ve sağlık hizmet kalitesinin alınan raporlar doğrultusunda artırılması amacıyla geliştirilmiş bir sistemdir. Sağlık.Net Online sistemi USVS 2.2 ve SKRS kodlama



standartlarını kullanmaktadır. 1 Ocak 2015 tarihinden itibaren 1, 2 ve 3. Basamak Sağlık Kuruluşlarında oluşturulan sağlık verileri, ortak bir veri tabanı üzerinde, kimlik bilgilerinden arındırılmış olarak toplanmaktadır.

Toplanan veriler ile hazırlanan Karar Destek Sistemi (KDS) raporları, Bakanlığımız sağlık politikalarının oluşturulmasında önemli bir rol oynamakla birlikte, hastane, hekim ve hizmet bazlı değerlendirmeler yapılabilmektedir. Ayrıca e-Nabız uygulamasının alt yapısını oluşturan sistem sayesinde vatandaşa kendi sağlık verilerine ulaşabilme imkânı sağlanmıştır.

5. e-Nabız, Kişisel Sağlık Sistemi

e-Nabız, sağlık kuruluşlarından toplanan sağlık verilerine vatandaşların ve sağlık profesyonellerinin internet ve mobil cihazlar üzerinden erişebildikleri, veriyi üretenden başlamak üzere her kademedeki sağlık yöneticisine ihtiyaç duyduğu raporları sunmayı hedefleyen bir kişisel sağlık kaydı sistemi yazılımıdır. e-Devlet ile entegredir ve mobil uygulaması mevcuttur.

e-Nabız sistemi ile tüm vatandaşlar aldıkları sağlık hizmetlerine (test sonuçları, tıbbi görüntüler, muayene ve reçete bilgileri vb.) mobil dâhil tüm dijital platformlardan ulaşabilmekte ve paylaşabilmektedirler.

Tablo 2: Büro Makineleri, (2016)

Büro Makinaları	Adet
Fax	608
Dizüstü Bilgisayar	3.731
Masaüstü Bilgisayar	25.146
Fotokopi Makinesi	738
Yazıcı ve Okuyucu	10.414
Print Scan Unit	72
Tarayıcı	2.080
Projeksiyon Cihazı	413
Sabit Telefon	12.994
Telsiz Telefon	1.819

**Tablo 3:** Bilişim Sistemi Donanım Envanteri, (2016)

Envanter	Adet
Sanal Sunucu	752
Fiziksel Sunucu*	264
Storage: Toplam 3030 TB Kapasite	11
Switch	53
Firewall	3

*Sanal sunucuların çalıştığı fiziksel donanımlar dâhildir.

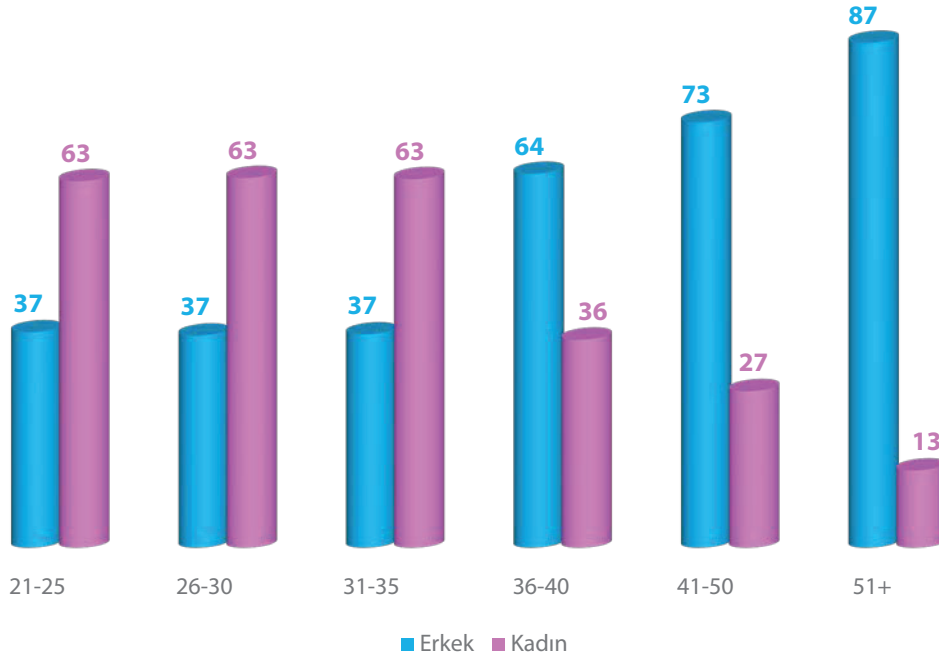
4. İNSAN KAYNAKLARI

Tablo 4: Sağlık Bakanlığı Merkez ve İl Sağlık Müdürlüğü Personel Sayıları

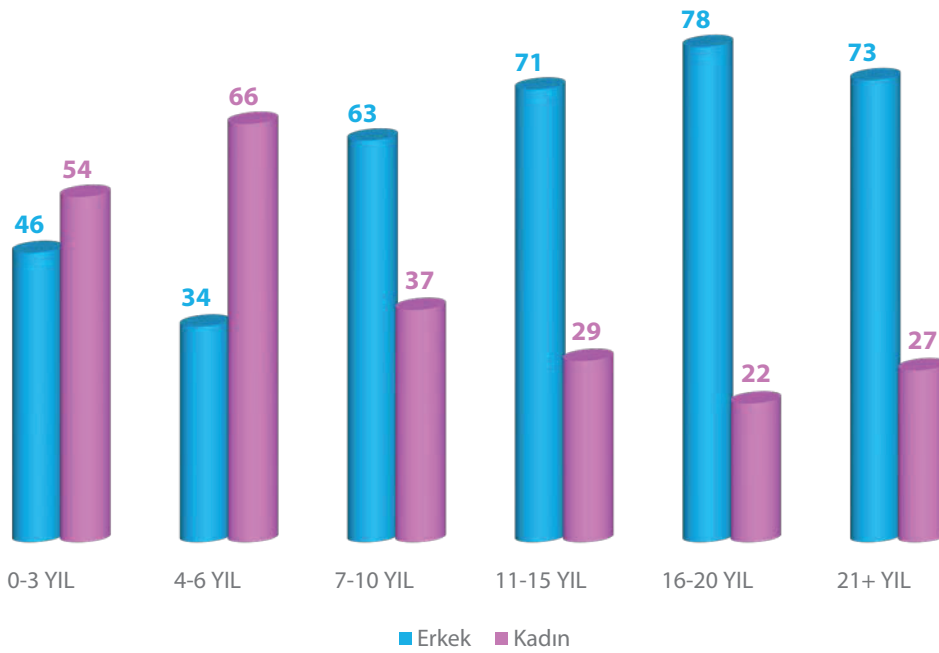
Unvan	2015	2016
Uzman Tabip	40	41
Tabip	2.880	3.005
Diş Tabibi	77	76
Eczacı	212	206
Hemşire	1.120	1.093
Ebe	485	475
Sağlık Memuru	18.718	19.183
Sağlık Teknikeri	6.496	7.258
Diğer Sağlık Personeli	214	201
Genel İdare Hizmetleri Sınıfı	7.936	7.977
Teknik Hizmetler Sınıfı	1.297	1.295
Avukatlık Hizmetleri Sınıfı	167	160
Yardımcı Hizmetler Sınıfı	4.116	3.885
TOPLAM	43.758	44.855



Grafik 1: Fiili Çalışan Personelin Yaş Durumuna Göre Dağılımı (%), (2016)

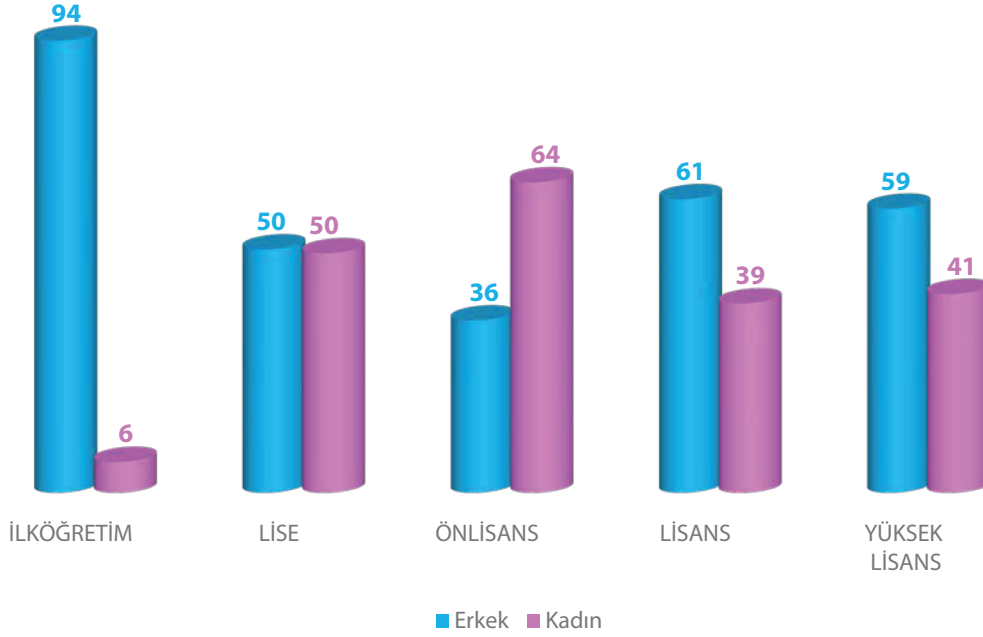


Grafik 2: Fiili Çalışan Personelin Hizmet Sürelerine Göre Dağılımı (%), (2016)

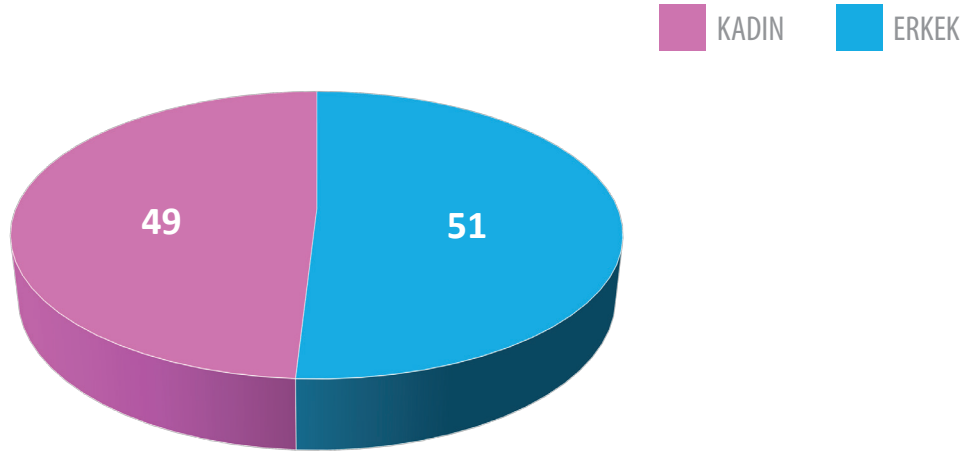




Grafik 3: Fiili Çalışan Personelin Öğrenim Durumuna Göre Dağılımı (%), (2016)



Grafik 4: Fiili Çalışan Personelin Cinsiyetine Göre Dağılımı (%), (2016)



Bakanlığımızda istihdam edilen personelin kadın erkek dağılımı yaklaşık olarak birbirine eşit seviyededir.



5. SUNULAN HİZMETLER

Bakanlığımızın görevi;

“Ülkemizdeki herkesin bedenî, zihnî ve sosyal bakımdan tam bir iyilik hâli içinde hayatını sürdürmesini sağlamaktır.”

Bu görev çerçevesinde sunulan hizmetleri şu şekilde sıralamak mümkündür.

5.1. Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü

Her türlü koruyucu, teşhis, tedavi ve rehabilite edici sağlık hizmetlerini planlar, teknik düzenleme yapar, standartları belirler, bu hizmetler ile sunucularını sınıflandırır ve bununla ilgili iş ve işlemleri yaptırır.

Organ ve doku nakli, kan ve kan ürünleri, diyaliz, üremeye yardımcı tedavi, evde sağlık, yarı-yoğun bakım gibi özellikli planlama gerektiren sağlık hizmetlerini planlar ve bu hizmetleri sunan kurum ve kuruluşlar arasında koordinasyonu sağlar.

Kamu ve özel hukuk tüzel kişileri ile gerçek kişilere ait sağlık kurum ve kuruluşlarına izin verir ve ruhsatlandırır, bu izin ve ruhsatları gerektiğinde süreli veya süresiz iptal eder.

Sağlık hizmetlerinin ücret tarifelerini belirler veya tasdik eder.

Hasta hakları ile hasta ve çalışan güvenliğine yönelik düzenleme yapar.

Sağlık kurum ve kuruluşlarının mevzuata, Bakanlık politika ve düzenlemelerine uyumunu denetler, gerekli yaptırımları uygular.

Planlama ve standartlar oluşturulması için gerekli komisyonları kurar.

Sağlık kurum ve kuruluşları ile hizmetten faydalananlar arasında doğabilecek ihtilafların çözümüne yönelik usulleri belirler.

Geleneksel, tamamlayıcı ve alternatif tıp uygulamaları ile ilgili düzenleme yapar ve sağlık beyanı ile yapılacak her türlü uygulamalara izin verir ve denetler, düzenleme ve izinlere aykırı faaliyetleri ve tanıtları durdurur.

Sağlık hizmetlerinde kalite ve akreditasyon kuralları belirler ve uygulamasını sağlar.

Sağlık turizmi uygulamalarının geliştirilmesine yönelik düzenlemeler yapar, ilgili kurumlarla koordinasyon sağlar.

İlgili mevzuat çerçevesinde kişisel verilerin korunmasına ve veri mahremiyetinin sağlanmasına yönelik düzenleme yapar.



Tıpta uzmanlık eğitimi ile ilgili iş ve işlemleri yürütür.

Sağlık insan gücünü planlar ve sayı ve nitelik olarak ihtiyaca uygun insan gücü yetiştirilmesi için ilgili kurum ve kuruluşlarla işbirliği yapar.

Mevcut sağlık insan gücünü, kamu ve özel kurum ve kuruluşlar düzeyinde planlar ve istihdamın bu plan çerçevesinde yürütülmesini denetler.

Sağlık meslek mensuplarının uyum, hizmet içi eğitim, sertifikalı eğitim, görevde yükselme ve unvan değişikliği eğitimleri ve benzeri eğitimleri ile ilgili düzenlemeleri yapar, koordine eder, kredilendirme, izleme ve denetimini sağlar.

İlgili kuruluşlarla işbirliği yaparak sağlık mesleklerinin standartlarını belirler, eğitim müfredatlarının kanıta dayalı olarak güncellenmesini ve geliştirilmesini sağlar, sağlık meslek mensuplarının sertifikasyonu ile ilgili işleri yapar veya yaptırır.

Sağlık meslek mensuplarının tescil işlemlerini yapar, kayıtlarını tutar, personel hareketlerini takip eder.

Bağlı kuruluşların sağlık hizmetleri sınıfına ait personelinin ihtiyaç planlamasını yapar.

5.2. Acil Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü

Afetlerde ve acil durumlarda ülke genelinde sağlık hizmetlerini planlar ve yürütür.

Hastane öncesi acil sağlık hizmetlerine ait birimleri kurar ve işletir. Gerektiğinde hastane acil servisleri ile entegre eder, ilgili birimlerin faaliyetlerini izler, değerlendirir, hasta nakil ve sevk koordinasyonunu sağlar.

Kara, hava ve deniz ambulanslarının temin, tahsis, sevk ve idaresini sağlar.

Yurtiçinde meydana gelen afet ve acil durumlardaki tıbbî kurtarma ve acil sağlık hizmetlerini ilgili tüm taraflarla işbirliği ve koordinasyon içinde sağlar.

Yurtdışında meydana gelen afet ve acil durumlarda ulusal ve uluslararası kuruluşlar ve sivil toplum örgütleri ile işbirliği içinde sağlık ve insanî yardım faaliyetlerine katılır.

Afet ve acil durumlara yönelik sağlık hizmetlerinin sunumunda ihtiyaç duyulacak haberleşme, ilaç, tıbbi ve teknik malzemelere yönelik planlama, tedarik, dağıtım ve depolama faaliyetlerini yürütür, acil sağlık hizmetlerinin sunumu için gerekli telsiz haberleşme altyapısını kurup işletir.

Tehlikeli kimyasal ve biyolojik maddelere bağlı sağlık tehditlerine yönelik hazırlık ve cevap



geliştirilmesi amacıyla gerekli organizasyonu sağlar.

Toplumun ilkyardım bilgi ve becerisinin geliştirilmesi amacıyla gerekli eğitim faaliyetlerini planlar ve yürütür.

Görev ve sorumluluk alanı ile ilgili personelin yetiştirilmesi için ilgili kurum ve kuruluşlarla işbirliği içinde eğitim programı hazırlar ve uygular, tatbikat organizasyonları yapar, ulusal ve uluslararası tatbikatlara katılır.

5.3. Sağlığın Geliştirilmesi Genel Müdürlüğü

Toplumun ve bireyin sağlığı ile ilgili bilgi, farkındalık ve kontrol yeteneklerini artırıcı ve bu konuda sorumluluk almalarını ve karar süreçlerine katılımlarını teşvik edici faaliyetler yapar. Sağlığı doğrudan ve dolaylı olarak etkileyen faktörlerin ve sosyal belirleyicilerin iyileştirilmesine yardım edecek düzenlemeler yaparak birey sağlığının korunması ve sağlık düzeyinin yükseltilmesine yönelik davranış değişikliği oluşturmak ve sürdürmek için faaliyetler yapar. Sağlığın teşviki ve geliştirilmesine yönelik bilimsel çalışmalar yapar veya yaptırır, eğitim kurumları ve basın yayın organları aracılığı ile toplumu bilgilendirme kampanyaları yapar veya yaptırır.

Halk sağlığının korunması ve geliştirilmesi, hastalık risklerinin azaltılması, önlenmesi ve teşhis, tedavi ve rehabilite edici sağlık hizmetlerinin daha verimli kullanılabilmesi için uyarıcı, bilgilendirici ve eğitici mahiyette programlar hazırlar veya hazırlatır.

Bakanlığın halkla ilişkilerini ve bilgi edinme hizmetlerini yürütür.

5.4. Sağlık Bilgi Sistemleri Genel Müdürlüğü

Sağlık alanında kullanılan bilişim sistemleri ve iletişim teknolojileri ile ilgili ülke çapında politika, strateji ve standartları belirler.

Kişisel sağlık verileri ile ülke düzeyinde sağlık durumu ve sağlık hizmetlerine ilişkin veri ve bilgi akışını içeren her türden bilgi sistemleri ve projelerini yapar ve yaptırır.

Sağlık bilgi sistemleri ve teknolojileri alanında uluslararası gelişmeleri izleyerek, ülke uygulamalarını ve tecrübelerini paylaşır, gerektiğinde uluslararası kuruluşlarla işbirliği yapar.

Sağlık bilişimi ve teknolojisi alanında çalışacak kamu ve özel hukuk tüzel kişileri ile gerçek kişilerin uyacakları kuralları belirler, uygular, gerektiğinde bunların yazılım ve ürünlerinin uy-



gunluğuna karar verir ve müelliflerini yetkilendirir.

5.5. Sağlık Araştırmaları Genel Müdürlüğü

Sağlık politikalarının belirlenmesi, izlenmesi, değerlendirilmesi, ülkenin sağlık düzeyinin yükseltilmesi ve sağlık hizmetlerinin geliştirilmesine yönelik ihtiyaç duyulan alanlarda araştırmalar yapar veya yaptırır.

Araştırma sonuçlarının ulusal veya uluslararası düzeyde yayımlanmasını sağlar.

Yurtiçinde ve yurtdışında üretilen sağlık istatistiklerinin derlenmesini, veri kalitesinin değerlendirilmesini, yayımlanmasını, ulusal ve uluslararası kurumlarla paylaşılmasını, uluslararası kurumlar tarafından ülkemiz ile ilgili yayımlanan istatistiklerin izlenmesini ve değerlendirilmesini, sağlık istatistikleri ile ilgili konularda koordinasyonu sağlar.

Sağlık hizmetlerinde çalışan personelin meslekî eğitimi ve gelişimi için eğitim materyallerini hazırlar, eğitim verir, seminer, sempozyum, konferans, araştırma ve benzeri etkinlikler düzenler.

Uluslararası kurum ve kuruluşların sağlık alanındaki gelişmelerle ilgili yayınlarını takip eder, gerekli görülenleri tercüme ettirerek yayımlar.

Koruyucu, rehabilite edici hizmetler, teşhis ve tedavi metotlarının etkililiği, verimliliği, klinik, etik, sosyal, hukukî, organizasyonel ve ekonomik etkileri konularında değerlendirmeler yapar veya yaptırır, kanıta dayalı tıp uygulamaları ve klinik rehberler geliştirilmesi ve yaygınlaştırılması faaliyetlerini yürütür.

5.6. Sağlık Yatırımları Genel Müdürlüğü

Bakanlığın ve bağlı kuruluşların hizmetlerinde kullanılacak binalar için belirlenen ihtiyaç programlarına uygun olarak mühendislik hizmetlerini yürütür, projelerini hazırlar veya hazırlatır.

Gerektiğinde ön veya tam proje ile inşaat ihalelerini yapar ve bu hizmetler için müşavirlik hizmeti satın alır.

Gerektiğinde Bakanlık ve bağlı kuruluşların inşaatlarının kontrolörlüğünü yapar veya yaptırır.

Sağlık yapılarının standartlarını belirler ve mimarisini geliştirmeye yönelik çalışmalar yapar. Bakanlığın ihtiyaç duyduğu taşınmazların kamulaştırma işlemlerini yürütür.



Bakanlığın ve bağlı kuruluşların ihtiyacı olan tesislerin yapımını ve mevcut tesislerin yenilenmesini kamu özel ortaklığı modeli veya diğer usûller ile gerçekleştirir.

Sağlık hizmeti sunumunda ihtiyaç duyulan ve ileri teknoloji gerektiren tıbbî cihaz, ürün ve hizmetlerin üretimine, teknolojilerinin geliştirilmesine ve yurtdışından transferine yönelik yerli ve yabancı yatırım ve teknoloji imkânlarını araştırır, teşvik eder ve bu ürünlerin off-set ticaretini düzenler.

5.7. Dış İlişkiler ve Avrupa Birliği Genel Müdürlüğü

Sağlık alanında yabancı ülkelerle ve uluslararası kuruluşlarla ilişkileri yürütür, geliştirir ve bunlarla ilgili hukukî ve idarî düzenlemelere ilişkin çalışmaları yürütür.

İkili ve çok taraflı anlaşma ve sözleşmelere ilişkin işlemleri yürütür.

Avrupa Birliği ile ilişkileri, Bakanlığın ilgili birimleri arasında ve Bakanlık ile diğer kurumlar arasında koordinasyonu gerçekleştirmek suretiyle yürütür.

Uluslararası nitelikteki kongre, konferans ve toplantılar düzenler.

Bakanlığın yurtdışına yönelik iş ve işlemlerini yürütür.

5.8. Hukuk Müşavirliği

659 sayılı Genel Bütçe Kapsamındaki Kamu İdareleri ve Özel Bütçeli İdarelerde Hukuk Hizmetlerinin Yürütülmesine İlişkin Kanun Hükmünde Kararname hükümlerine göre hukuk birimlerine verilen görevleri yapar.

5.9. Özel Kalem Müdürlüğü

Bakanın çalışma programını düzenler.

Bakanın resmî ve özel yazışmalarını, protokol ve tören işlerini düzenler ve yürütür.

5.10. Denetim Hizmetleri Başkanlığı

Denetime ilişkin yöntem ve teknikleri geliştirir, denetim alanındaki standart ve ilkelerin oluşturulmasını sağlar, denetim rehberleri hazırlar, denetimlerin etkinliğini ve verimliliğini artırıcı tedbirler alır.

Bakanlık teşkilatı ile gerektiğinde bağlı kuruluşlarının performans denetimini yapar.



Bakanlık teşkilatı ile gerektiğinde bağlı kuruluşların ve bunların denetimi altındaki kurum ve kuruluşların iş ve işlemleri hakkında denetim, inceleme ve soruşturma yapar.

5.11. Strateji Geliştirme Başkanlığı

5018 sayılı Kamu Malî Yönetimi ve Kontrol Kanunu ile 22.12.2005 tarihli ve 5436 sayılı Kanunun 15 inci maddesi ve diğer mevzuatla strateji geliştirme ve malî hizmetler birimlerine verilen görevleri yapar.

Bakanlık Merkez Döner Sermaye İşletmesince elde edilen gelirler ile Döner Sermaye Muhasabe Birimi hesabına aktarılan tutarların tahsisini yapar.

Bakanlığın ve bağlı kuruluşların malî kaynaklarının geliştirilmesi, etkili ve verimli bir şekilde kullanılması yönünde araştırmalar yapar veya yaptırır ve gerekli tedbirleri alır.

5.12. Yönetim Hizmetleri Genel Müdürlüğü

Bakanlığın insan gücü planlaması ile insan kaynakları sisteminin geliştirilmesi ve performans ölçütlerinin oluşturulması konusunda çalışmalar yapar ve tekliflerde bulunur.

Bakanlık personelinin atama, nakil, terfi, emeklilik ve benzeri özlük işlemlerini yürütür.

5018 sayılı Kanun hükümleri çerçevesinde, kiralama ve satın alma işlerini yürütür, temizlik, güvenlik, aydınlatma, ısınma, onarım, taşıma ve benzeri hizmetleri yapar veya yaptırır.

Bakanlığın taşınır ve taşınmazlarına ilişkin işlemleri ilgili mevzuat çerçevesinde yürütür.

Genel evrak ve arşiv faaliyetlerini düzenler ve yürütür.

Bakanlık sivil savunma ve seferberlik hizmetlerini planlar ve yürütür.

5.13. Basın ve Halkla İlişkiler Müşavirliği

Bakanlığın basınla ilgili faaliyetlerini planlar ve bu faaliyetlerin belirlenecek usul ve esaslara göre yürütülmesini sağlar.

5.14. İç Denetim Birimi Başkanlığı

Risk analizlerine dayalı iç denetim plan ve programlarını hazırlar, geliştirir ve üst yöneticinin onayına sunar. Onaylanan denetim plan ve programlarının uygulanmasını sağlar, denetim ve danışmanlık faaliyetlerini yürütür, üst yönetici tarafından talep edilen ve görev alanına



giren program dışı görevleri gerçekleştirir.

Bakanlığın risk yönetimi, iç kontrol ve yönetim süreçlerinin etkinlik ve yeterliliğini değerlendirir.

İç denetim faaliyetleri sırasında tespit edilen veya iç denetim birimine intikal eden inceleme veya soruşturma yapılmasına gerek duyulan hususları üst yöneticinin bilgisine sunar.

İç denetim faaliyetlerinin sonuçlarını izler. İç denetim faaliyetlerinin değerlendirilmesi, kamu iç denetim standartları ve meslek ahlak kurallarına uygun olarak yürütülmesi ve iç denetim faaliyetlerinin geliştirilmesi için kalite güvence ve geliştirme programı oluşturur, uygular ve geliştirir. Kalite güvence ve geliştirme programı çerçevesinde yapılan değerlendirme sonuçlarını üst yöneticiye sunar.

Yıllık iç denetim faaliyet raporunu hazırlar ve üst yöneticiye sunar.

İç Denetim Biriminin görevlerini etkin bir şekilde yerine getirebilecek bilgi, yetenek, tecrübe ve mesleki yeterliliğe sahip iç denetçi kadrosunu Bakanlığın insan kaynakları politikaları ile uyumlu olarak oluşturur ve bunun için gerekli prosedürleri gerçekleştirir.

İç Denetim Birimi Yönergesini, iş ve işlem süreçlerini İç Denetim Koordinasyon Kurulu düzenlemelerine uygun olarak hazırlar ve geliştirir.

İç denetim faaliyetlerinin sonuçları hakkında üst yöneticiye belirli aralıklarla bilgi sunar, iç denetim alanındaki gelişmeler ve en iyi uluslararası uygulamalar konusunda bilgilendirme yapar.

Denetim raporlarının, raporlama standartları ile belirlenen usul ve esaslara uygunluğunu kontrol eder ve bir örneğini İç Denetim Biriminde muhafaza eder.

6. YÖNETİM VE İÇ KONTROL SİSTEMİ

5018 sayılı Kamu Mali Yönetim ve Kontrol Kanunu kapsamında Bakanlığımızda etkin bir iç kontrol sisteminin kurulması amaçlanmıştır.

Hizmetlerin etkinliğini sağlamak, verimliliği arttırmak, idari ve mali raporların güvenliği ve yürürlükteki kanun ve düzenlemelere uygunluğunu ortaya koymak amacıyla bu model doğrultusunda ilk adım olarak Strateji Geliştirme Başkanlığında pilot iç kontrol sistemi kurulması çalışmaları yapılmıştır. 2010

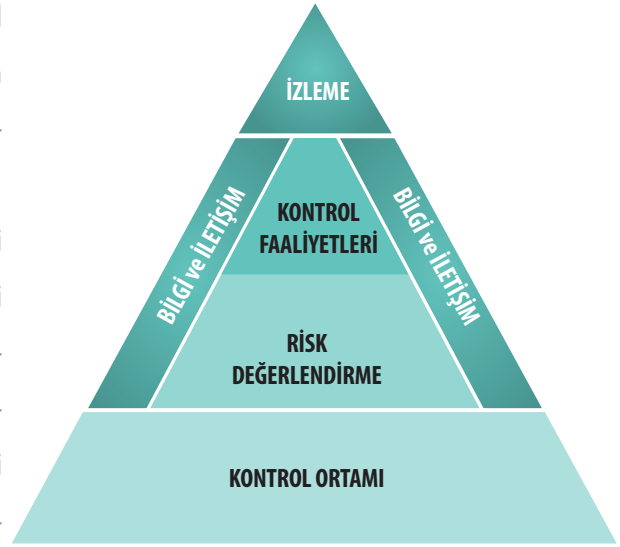
yılında iç kontrol standartlarına yönelik Bakanlık 21 merkez harcama biriminde iç kontrol sisteminin kurulması çalışmaları gerçekleştirilmiştir.

2 Kasım 2011 yılında yayımlanan “Sağlık Bakanlığı ve Bağlı Kuruluşlarının Teşkilat ve Görevleri Hakkında Kanun Hükmünde Kararname” ile teşkilat yapımız değişmiştir. 663 Sayılı Kanun Hükmünde Kararname sonrası “Bakanlığımız İç Kontrol Uyum Eylem Planı” çoklu katılımlı yöntemle ve rehberine uygun iç kontrol faaliyetlerinin güncellenmesi ve geliştirilmesi faaliyetlerine başlanmış ve 03.07.2013 tarih 2044 sayılı Makam Onayı ile yürürlüğe girmiştir. İç Kontrol Uyum Eylem Planı uygulanmaya başlanmış ve birimlerin 3’er aylık dönemlerde yaptıkları çalışmaları Strateji Geliştirme Başkanlığına bildirmeleri istenmiştir.

Ayrıca iç kontrol sistemi kapsamında Strateji Geliştirme Başkanlığınca örnek çalışma hazırlanmış ve başkanlık web sitesinde yayımlanmıştır.

Maliye Bakanlığının 02.12.2013 tarih 10775 sayılı Kamu İç Kontrol Standartlarına Uyum Genelgesinin 13. maddesi gereğince eylemlerin gerçekleşme durumları 3’er aylık dönemlerde Strateji Geliştirme Başkanlığına bildirilmesi istenmiş birinci ve ikinci 6 aylık dönemi kapsayan rapor hazırlanmış ve üst yöneticiye sunulmuştur.

İç kontrol kapsamında Bakanlığımız birimlerinde iç kontrol alt birimleri oluşturulmuş ve birimlerce teşkilat şemalarında yer verilmiştir. Bu kapsamda İç Kontrolden sorumlu Daire Başkanları ve Birim sorumlularına iç kontrol sistemi, işleyişi ve eylem planı hakkında farkındalık





oluşturmak üzere toplantı yapılmıştır.

Bakanlık merkez birimlerinin talepleri doğrultusunda muhtelif zamanlarda iç kontrol sistemi ve işleyişine yönelik farkındalık oluşturmak amacı ile 424 personele eğitim verilmiştir.

2017-2018 yıllarını kapsayan İç Kontrol Eylem Planı, Çalışma Grubu ve İzleme Yönlendirme Kurulunun katılımları ile hazırlanarak yürürlüğe girmiştir.

7. DIŞ DENETİM

Sayıştay Başkanlığınca, Bakanlık hesaplarında düzenlilik denetimi ve hesap verme sorumluluğu çerçevesinde Sağlık Bakanlığı 2013-2017 Stratejik Plan'ında yer alan stratejik planlar ve performans göstergeleri ile ilgili olarak faaliyet sonuçlarının ölçülmesine yönelik olarak performans denetimi gerçekleştirilmiştir. Bu denetim kapsamında tespit edilen bulgulara Sağlık Bakanlığı 2015 yılı Sayıştay Denetim Raporu'nda yer verilmiştir.



T.C. Sağlık Bakanlığı



T.C. Sağlık Bakanlığı

2. AMAÇ VE HEDEFLER

- A. İDARENİN AMAÇ VE HEDEFLERİ
- B. TEMEL POLİTİKALAR VE ÖNCELİKLER



A. İDARENİN AMAÇ VE HEDEFLERİ

İdeal sağlık sistemi; erişilebilir, kaliteli, verimli ve sürdürülebilir olmalıdır. Sistem insan odaklı yaklaşımı esas alıp finansal hakkaniyeti gözetmelidir. Bireylerin ihtiyaç duydukları sağlık hizmetlerine yerinde ve zamanında hakkaniyetli şekilde erişimleri sağlanmalıdır.

2002 yılı sonunda Türk sağlık sisteminin içinde bulunduğu durum, hizmet sunumundan finansmanına, insan gücünden bilgi sistemine kadar ilgili birçok alanda köklü değişikliklere gidilmesini gerekli kılmaktaydı. Bu çerçevede küresel gelişmeleri gözetken, ülkemizin sosyo-ekonomik gerçeklerine uygun, yapısal, planlı ve sürdürülebilir bir program hazırladık.

Program “Stratejik Yönetim” modelinin en güzel örneklerinden biridir. Biz bu çerçevede Cumhuriyet tarihinde bir ilk olmak üzere Stratejik Plan 2010-2014’ü yaptık.

Stratejik Yönetim; geleceğin bir defalığına planlanması değil, organizasyonun değişen dünya ile birlikte amaç ve hedeflerini yenilemesidir. Bu kapsamda ulusal ve uluslararası sağlık stratejileriyle ve Bakanlığımızın yeniden yapılandırılması ile uyumlu 2010-2014 Stratejik Planı’nı da revize eden 2013-2017 Stratejik Planı’nı hazırladık. Planı hazırlarken Dünya Sağlık Örgütü ile birlikte çalıştık. Bu çalışmada Tallinn Şartı, Halk Sağlığı Kapasitelerini ve Hizmetlerini Güçlendirmek için Avrupa Eylem Planı ve Sağlık 2020’yi dikkate aldık.

2017-2021 Stratejik Plan hazırlık çalışmaları kapsamında; planın ön hazırlık, durum analizi, geleceğe bakış, strateji geliştirme, izleme ve değerlendirme, stratejik planın uygulanması, stratejik planın sunulması, faaliyetlerinin hazırlanması ile ilgili yol haritası hazırladık.

Stratejik Plan 2013-2017 ile **4 Stratejik Amaç ve 32 Hedef** belirledik.

Nihai Amaç: “Hakkaniyetli Şekilde Halkımızın Sağlığını Korumak ve İyileştirmek”



STRATEJİK AMAÇ 1: Sağlığa Yönelik Risklerden Birey ve Toplumu Korumak ve Sağlıklı Hayat Tarzını Teşvik Etmek

- SH 1.1. Sağlıklı beslenme alışkanlıklarını geliştirmek, fiziksel aktivite düzeyini arttırmak ve obeziteyi azaltmak
- SH 1.2. Tütün ile mücadeleleri sürdürmek, tütün maruziyeti ve bağımlılık yapıcı madde kullanımını azaltmak
- SH 1.3. Bireylerin kendi sağlığı üzerindeki sorumluluğunu arttırmak için sağlık okuryazarlığını geliştirmek
- SH 1.4. Üreme sağlığı konusundaki farkındalığı arttırmak ve sağlıklı davranışları teşvik etmek
- SH 1.5. Halkın sağlığını etkileyen acil durumların ve afetlerin sağlık üzerindeki etkisini azaltmak
- SH 1.6. İş sağlığını iyileştirerek çalışanların sağlığını ve iyiliğini korumak ve geliştirmek
- SH 1.7. Çevresel tehlikelerin sağlık üzerindeki olumsuz etkilerini azaltmak
- SH 1.8. Sağlığı tüm politikaların merkezine alarak sağlığın sosyal belirleyicileri konusunda etkili eylemlerde bulunmak
- SH 1.9. Bulaşıcı hastalıklar ve risk faktörleri ile mücadele etmek ve bunları izlemek
- SH 1.10. Bulaşıcı olmayan hastalıkların görülme sıklığını ve risk faktörlerini azaltmak ve izlemek

STRATEJİK AMAÇ 2: Birey ve Topluma Erişilebilir, Uygun, Etkili ve Etkin Sağlık Hizmetleri Sunmak

- SH 2.1. Sağlık hizmetlerinin kalitesini ve güvenliğini iyileştirmek
- SH 2.2. Anne, çocuk ve ergen sağlığını korumak ve geliştirmek
- SH 2.3. Koruyucu ve temel sağlık hizmetlerinin etkili kullanımını sağlamak
- SH 2.4. Acil sağlık hizmetlerine uygun ve zamanında erişimi sürdürmek
- SH 2.5. Birinci basamak sağlık hizmetlerinin rolünü güçlendirerek hizmet entegrasyonu ve devamlılığını iyileştirmek
- SH 2.6. Bulaşıcı olmayan hastalıkların komplikasyonlarını kontrol etmek ve azaltmak
- SH 2.7. Etkililiği ve güvenliği sağlamak için geleneksel, tamamlayıcı ve alternatif tıp uy-



gulamaları ile ilgili düzenlemeleri güçlendirmek

- SH 2.8. Sağlıkta insan kaynaklarının dağılımını, yetkinliğini ve motivasyonunu iyileştirmeye devam etmek ve sağlıkta insan kaynaklarının sürdürülebilirliğini sağlamak
- SH 2.9. Sağlık altyapısının ve teknolojilerinin kapasitesini, kalitesini ve dağılımını iyileştirmek ve sürdürülebilirliğini sağlamak
- SH 2.10. İlaçların, biyolojik ürünlerin ve tıbbî cihazların erişilebilirliğini, güvenliğini, etkinliğini ve akılcı kullanımını sağlamak ve kozmetik ürünlerde güvenliliği tesis etmek
- SH 2.11. Sağlık hizmet sunumunun izlenmesi, değerlendirilmesi ve kanıta dayalı karar almak için sağlık bilgi sistemlerini geliştirmek

STRATEJİK AMAÇ 3: İnsan Merkezli ve Bütüncül Yaklaşımla Bireylerin Sağlık İhtiyaçlarına ve Beklentilerine Cevap Vermek

- SH 3.1. Bireyin kendi sağlığı ile ilgili kararlara aktif katılımını sağlamak için rolünü güçlendirmek
- SH 3.2. Bedensel, zihinsel, sosyal ya da ekonomik şartları sebebiyle özel ihtiyacı olan kişilerin uygun sağlık hizmetlerine daha kolay erişimini sağlayarak ihtiyaçlarına daha iyi yanıt vermek
- SH 3.3. Sağlık hizmetlerinin finansmanında hakkaniyet sağlanmasına ve bireylerin finansal riskten korunmasına katkıda bulunmak
- SH 3.4. Bireylerin aldıkları sağlık hizmetinden ve sağlık çalışanlarının çalışma şartlarından duydukları memnuniyeti arttırmak

STRATEJİK AMAÇ 4: Türkiye'nin Ekonomik ve Sosyal Kalkınmasına ve Küresel Sağlığa Katkı Aracı Olarak Sağlık Sistemini Geliştirmeye Devam Etmek

- SH 4.1. Hizmet kalitesinden taviz vermeden kanıta dayalı politikalarla sağlık sisteminin finansal sürdürülebilirliğini korumak
- SH 4.2. Sağlık sistemi performansını izlemek, sağlığa ve milli ekonomiye katkısını kanıtlarıyla ortaya koymak



- SH 4.3. Sağlık sisteminin öncelikli alanlarında araştırmayı, geliştirmeyi ve inovasyonu teşvik etmek
- SH 4.4. Sağlık sektörünün ekonomiye katkısını arttırmak
- SH 4.5. Türkiye’de sağlık turizmini güçlendirmek
- SH 4.6. Küresel ve bölgesel sağlık politikalarının oluşturulmasında ve uygulanmasında liderler arasında olmak
- SH 4.7. İşbirliği ve kalkınma yardımları aracılığıyla küresel sağlığa katkı sağlamak

B. TEMEL POLİTİKA VE ÖNCELİKLER

1. ONUNCU KALKINMA PLANI

A. Durum Analizi

Amaç ve Hedefler

Vatandaşlarımızın yaşam kalitesi ve süresinin yükseltilmesi ile ekonomik, sosyal ve kültürel hayata bilinçli, aktif ve sağlıklı bir şekilde katılımlarının sağlanması temel amaçtır. Bu amaç doğrultusunda veriye ve kanıta dayalı politikalarla desteklenen, erişilebilir, nitelikli, maliyet etkin ve sürdürülebilir bir sağlık hizmet sunumu esastır.

Politikalar

Bireylerin beden ve ruhen tam bir iyilik halinde olması için koruyucu sağlık hizmetleri, gerek bireye gerekse sosyal, biyolojik ve fiziki çevreye yönelik çok sektörlü bir yaklaşımla geliştirilecektir.

Sağlıklı hayat tarzı teşvik edilecek ve daha erişilebilir, uygun, etkili ve etkin bir sağlık hizmeti sunulacaktır.

Sağlık hizmet sunumunda klinik müdahalelerin etkililiğini, hasta ve sağlık çalışanlarının güvenliği ve memnuniyetini dikkate alan yaklaşımlar geliştirilecektir.

Sağlık hizmetlerinin sürdürülebilirliğini destekleyecek, ikinci ve üçüncü basamak tedavi hizmetlerinin etkinliğini artıracak bir hasta sevk zinciri uygulaması geliştirilecektir.

Akılcı ilaç kullanımı için sağlık personelinin ve halkın bilinçlendirilmesi sağlanacak, ilaç ve tıbbi cihazların kalitesi, kullanımı ve bunlara yönelik harcamaların etkinliği kontrol edilecektir.



Sağlıkta insan gücü, demografik gelişmeler ile uzun vadede ihtiyaç duyulacak yeni meslekler de dikkate alınarak nicelik ve nitelik olarak geliştirilecektir.

Üniversite hastanelerinin eğitim ve araştırma faaliyetleri ile sağlık hizmet sunumundaki rolleri net bir şekilde tanımlanarak hem hastanelerin mali sürdürülebilirliğini temin edecek hem de nitelikli tıp eğitimi ve yenilikçi araştırmaların yapılmasını sağlayacak yapısal reformlar hayata geçirilecektir.

Tamamlayıcı tıp kapsamındaki tedavi, bitkisel ürün ve hizmet sunucularıyla ilgili kalite ve güvenliğin sağlanması amacıyla standartlar belirlenecek ve bu alan denetim altına alınacaktır.

Tamamlayıcı tıbbın, tıp eğitimine ve sağlık uygulamalarına entegrasyonu sağlanacak, bu alanda yapılacak bilimsel araştırmalar desteklenecektir.

Tüketiciler yeterli ve dengeli beslenme hakkında bilinçlendirilecek, hayvansal ürünler ve su ürünlerinin tüketimi yaygınlaştırılacaktır.

Veri ve kanıta dayalı sağlık politikalarını geliştirmek amacıyla uluslararası karşılaştırmalara imkân verecek standart ve kalitede verilerin üretilmesi sağlanacaktır.

B. Öncelikli Dönüşüm Programları:

B.1. Kamu Harcamalarının Rasyonelleştirilmesi Programı

Programın Amacı ve Kapsamı

Sosyal refahın artırılması ve adaletli paylaşımın sağlanması ile istikrarlı büyüme sürecinin tesisinde önemli bir politika aracı olan kamu kaynaklarının etkin kullanımı, sağlıklı işleyen bir kamu mali yapısının da en önemli unsurlarından biridir. Kamu harcamalarının etkinliğinin ölçülmesi ve bu kapsamda, bir kamu harcamasından beklenen faydanın ve aynı harcamanın genel ekonomi üzerindeki etkisinin doğru ve zamanında tespiti ve analizi önem arz etmektedir.

Bu program çerçevesinde, mevcut harcama programları gözden geçirilerek verimsiz harcamaların tasfiye edilmesi, bu yolla oluşturulacak mali alanın öncelikli harcama alanlarına tahsis edilmesi ve kamu faiz dışı harcama büyüklüğünün belirli bir seviyede tutulması amaçlanmaktadır.



Program Hedefleri

- Merkezi yönetim bütçesi faiz dışı harcamalarının Plan dönemi sonunda GSYİH'ye oran olarak yüzde 21,8 seviyesinde gerçekleşmesi
- Kamu kesimi borçlanma gereğinin Plan dönemi sonunda GSYİH'ye oran olarak yüzde 0,5 seviyesinde gerçekleşmesi
- Harcamaların yerindeliği ve kalitesinin artırılması

Performans Göstergeleri

- Kamu tüketiminin GSYİH içindeki payı
- Yatırım programındaki projelerin ortalama tamamlanma süresi
- Seçilmiş sosyal yardımlardan ortalama yararlanma süresi
- TBMM'ye sunulan etki analizi yapılmış kanun tasarısı sayısının toplam tasarılarla oranı
- Kutu bazında kişi başı ilaç tüketimi
- Tarımsal desteklerin tarımsal katma değere oranı
- Seçilmiş tarımsal ürünlerde verilen desteğin üretim değerine oranı

Program Bileşenleri

6. Bileşen: Sağlık Harcamalarının Etkinleştirilmesi

- Akılcı ilaç kullanımının yaygınlaştırılması
- Kademeli bir şekilde sevk zinciri uygulamasına geçilmesi
- Sağlık teminat paketlerinin gözden geçirilmesi
- Koruyucu ve önleyici sağlık hizmetlerinin geliştirilmesi

B.2. Sağlık Endüstrilerinde Yapısal Dönüşüm Programı

Programın Amacı ve Kapsamı

Ülkemizde artan ve yaşılanan nüfus, ortalama yaşam süresinde yükselme, sağlık hizmetlerinde ve ilaca erişimde iyileşme, artan refah düzeyi ve farkındalık gibi faktörler nedeniyle ilaç ve tıbbi cihaz talebinin artması sosyal güvenlik harcamalarında ve cari açık üzerinde baskı oluşturmaktadır.



Uzun vadede Türkiye'nin küresel bir ilaç Ar-Ge ve üretim merkezi olması, ilaç ve tıbbi cihaz alanında rekabetçi bir konuma ulaşması önem arz etmektedir. Bu programla yüksek katma değerli ürün üretebilen, küresel pazarlara ürün ve hizmet sunabilen ve yurtiçi ilaç ve tıbbi cihaz ihtiyacının daha büyük bir kısmını karşılayabilen bir üretim yapısına geçilmesi amaçlanmaktadır.

Bu kapsamda orta vadede yerli üretim kapasitesinin artırılması, Ar-Ge ve girişim ekosisteminin geliştirilmesi, uzun vadede yeni molekül geliştirebilen, daha yüksek katma değerli ilaç ve tıbbi cihaz üretebilen bir yapıya kavuşarak küresel değer zincirlerinde etkinliğin artırılması öngörülmektedir.

Program Hedefleri

- Yurtiçi tıbbi cihaz ve tıbbi malzeme ihtiyacının yüzde 20'sinin yerli üretimle karşılanması
- Yurtiçi ilaç ihtiyacının değer olarak yüzde 60'ının yerli üretimle karşılanması

Performans Göstergeleri

- İlaç ve tıbbi cihazda ihracatın ithalatı karşılama oranı
- İlaç ve tıbbi cihaz Ar-Ge harcamalarının GSYİH içindeki payı
- İlaç sektörünün yerli ve uluslararası patent başvuru sayısı
- Türkiye'de tıbbi cihaz şirketi sayısı
- İlaç sektöründe çalışan sayısı
- Türkiye'de üretimine başlanan yeni ilaç sayısı

Program Bileşenleri

Bileşen: Kamunun Yönlendirme Kapasitesinin Güçlendirilmesi

- İlaç ve tıbbi cihaz sektörlerinde orta ve uzun vadeli stratejilerin ve yol haritalarının hazırlanması
- İlaç ve tıbbi cihaz alanında sağlık, sosyal güvenlik, sanayi politika ve uygulamalarında eşgüdüm ve yönetişimin geliştirilmesi amacıyla yönlendirme kurulu oluşturulması
- Tıbbi cihazda odak ürünler için orta ve uzun dönem tedarik planı hazırlanması
- Geleceğe yönelik ihtiyaçların belirlenebilmesi için veri altyapısının oluşturulması, veri



paylaşım standartlarının belirlenmesi

- Sağlık hizmet sunumu perspektifinden tıbbi cihaz ürün standartlarının geliştirilmesi
- Kamunun savunma alanındaki yerleştirme deneyimlerinden faydalanarak alım yapan kurumların sektörü yönlendirme ve düzenleme kapasitelerinin güçlendirilmesi

B.3. Sağlık Turizminin Geliştirilmesi Programı

Programın Amacı ve Kapsamı

Tıbbi tedavinin alınması, termal kaynakların kullanılması, rehabilitasyon hizmetlerinin ve kişilerin kendilerini iyi ve sağlıklı hissetmesini sağlayan hizmetlerin giderek artmasına paralel olarak sağlık turizmi, ülkemizin potansiyeli dikkate alındığında önemli bir fırsat sunmaktadır. Bu programla, Türkiye'nin dünyada yükselen pazar konumunda olduğu medikal turizm, termal turizm ve ileri yaş-engelli turizmi alanlarındaki hizmet kalitesinin yükseltilerek rekabet gücünün artırılması amaçlanmaktadır.

Program Hedefleri

- Termal turizmde 100.000 yatak kapasitesinin oluşturulması
- Termal turizmde 1.500.000 (600.000 tedavi amaçlı) yabancı termal turiste hizmet sunulması
- Termal turizmde 3 milyar dolar gelir elde edilmesi
- Medikal turizmde dünyanın ilk 5 turizm merkezi içerisinde olunması
- 750.000 medikal yabancı hastanın tedavi edilmesi
- Medikal turizmde 5,6 milyar dolar gelir elde edilmesi
- İleri yaş turizminde 10 bin yatak kapasitesi oluşturulması
- İleri yaş turizminde 150.000 yabancı turist in ülkemizi ziyaret etmesi
- İleri yaş turizminde 750 milyon dolar gelir elde edilmesi

Performans Göstergeleri

- Termal, medikal ve ileri yaş turizminde yatak kapasitesi
- Termal, medikal ve ileri yaş turizminde turist sayısı
- Termal, medikal ve ileri yaş turizminde turizm geliri



- Medikal turizmde Türkiye'nin dünyadaki sırası

Program Bileşenleri

Bileşen: Sağlık Turizmine Yönelik Kurumsal ve Hukuki Altyapının Geliştirilmesi

- Hedef ülke, bölge ve branşları dikkate alan bir sağlık turizmi stratejisi ve eylem planı hazırlanması
- Kamu kurumları arasında koordinasyon mekanizmalarının geliştirilmesi, kamu ile özel sektör arasında işbirliğinin güçlendirilmesi
- Fiyat farklılaştırmasına da imkân tanıyan mevzuat altyapısının oluşturulması
- İstatistik altyapısının geliştirilmesi

3. Bileşen: Sağlık Turizmi Hizmet Kalitesinin Artırılması

- Sağlık turizmi alanında çalışan personelin nitelik ve nicelik olarak geliştirilmesi
- Sağlık turizmine yönelik hizmet ve tesis standartlarının yükseltilmesi
- Konaklama ve diğer yardımcı hizmetler için kolaylaştırıcı mekanizmaların geliştirilmesi

B.4. Sağlıklı Yaşam ve Hareketlilik Programı

Programın Amacı ve Kapsamı

Sağlık, herhangi bir hastalık ve güçsüzlük halinin olmaması; beden, ruhen ve sosyal bakımdan tam bir iyi olma durumudur. Sağlıklı yaşam için tedavi edici, sakatlığı ve salgın hastalıkları önleyici sağlık hizmetlerinin yanında bulaşıcı olmayan hastalıklarla ve bu hastalıkların risk faktörleriyle mücadele önem arz etmektedir. Sağlıklı ve kaliteli yaşam bireylerin refah ve mutluluğunu artırmada temel bir unsurdur.

Bu programla sağlıksız beslenme, hareketsiz yaşam, tütün kullanımı, alkol ve madde bağımlılığıyla mücadele ile gıda güvenilirliğinin, koruyucu sağlık hizmetlerinin ve ruh sağlığının geliştirilmesi amaçlanmaktadır.



Program Hedefleri

- Bulaşıcı olmayan hastalıklardan kaynaklı ölüm oranının azaltılması
- 19 yaş ve üstü obez nüfus oranının yüzde 24'e indirilmesi
- 15 yaş ve üzeri nüfusta yeterli fiziksel aktivite yapanların oranının yüzde 62'ye çıkarılması (yaşa standardize)
- Erişkinler (15 yaş ve üstü) arasında her gün tütün mamûlü kullanma oranının yüzde 19'a düşürülmesi
- 5 yaş altı çocuklarda bodurluk oranının yüzde 7,5'e indirilmesi

Performans Göstergeleri

- Bulaşıcı olmayan hastalıklardan kaynaklı ölüm oranı
- Obez nüfus oranı
- 15 yaş ve üzeri nüfusta yetersiz fiziksel aktivite yapanların oranı
- Erişkinler (15 yaş ve üstü) arasında her gün tütün mamûlü kullanma oranı
- 5 yaş altı çocuklarda bodurluk yüzdesi

Program Bileşenleri

Bileşen: Sağlıklı ve Dengeli Beslenme Düzeyinin Artırılması

- Başta obezite ve kronik hastalık riski olan çocuklar olmak üzere sağlıklı beslenme ve fiziksel aktiviteyi teşvik eden faaliyetlerin düzenlenmesi
- Toplumda sağlıklı ve dengeli beslenme amacıyla bilinçlendirme ve davranış değişikliği programlarının geliştirilmesi
- Obezite ve kronik hastalık riski olan bireylerin takibi için izlem ve tedavi standartlarının geliştirilmesi
- Gıda güvenilirliği ve besin kalitesinin artırılması ile şeker, yağ ve tuz içeriğinin azaltılmasına yönelik sektörler arası eşgüdüm ve işbirliğinin güçlendirilmesi

Bileşen: Tütün Kullanımı ile Alkol ve Madde Bağımlılığının Azaltılması

- Tütün kullanımı ile alkol ve madde bağımlılığıyla mücadele kapsamında programlar ve



kampanyalar düzenlenmesiyle denetimlerin etkinleştirilmesi

- Tütün kullanımıyla ilgili kapalı mekân yasaklarının etkin bir şekilde uygulanması

4. Bileşen: Kanser, Kalp ve Damar ve Diyabet gibi Bulaşıcı Olmayan Hastalıkların Görülme Sıklığının ve Risk Faktörlerinin Azaltılması

- Bulaşıcı olmayan hastalıklar konusunda eğitim ve kampanyalar düzenlenmesi, izlem ve yönetim için sürveyans sisteminin kurulması
- Bulaşıcı olmayan hastalıklara yönelik eğitim ve araştırma kapasitesinin artırılması

5. Bileşen: Ruh Sağlığı Hizmetlerinin Geliştirilmesi

- Bireylerin ruh sağlığını geliştirmeye yönelik programların oluşturulması
- Toplum temelli ruh sağlığı merkezlerinin nitelik ve niceliğinin iyileştirilmesi
- İntihar girişimlerinin önlenmesi için farkındalık oluşturacak eğitim ve destek programlarının düzenlenmesi

2. 2016 YILI PROGRAMI

Amaç ve Hedefler

Vatandaşlarımızın yaşam kalitesi ve süresinin yükseltilmesi ile ekonomik, sosyal ve kültürel hayata bilinçli, aktif ve sağlıklı bir şekilde katılımlarının sağlanması temel amaçtır. Bu amaç doğrultusunda veriye ve kanıta dayalı politikalarla desteklenen, erişilebilir, nitelikli, maliyet etkin ve sürdürülebilir bir sağlık hizmet sunumu esastır. Bu amaca ulaşmak için öncelikle koruyucu sağlık hizmetlerinin güçlendirilmesi; birinci basamak sağlık hizmetlerinin etkinleştirilmesi; altyapı ve sağlık personeli ihtiyacının karşılanması ve ülke genelindeki dağılımlarının dengelenmesi; sağlık hizmetlerinin eşitlik ve hakkaniyet ilkesiyle hasta haklarına saygılı, erişilebilir, etkin ve kaliteli bir yapıya kavuşturulması; akılcı ilaç kullanım mekanizmalarının oluşturulması hedeflenmektedir.

Politika ve Tedbirler

Politika: Vatandaşlarımızın yaşam kalitesi ve süresinin yükseltilmesi ile ekonomik, sosyal ve kültürel hayata bilinçli, aktif ve sağlıklı bir şekilde katılımlarının sağlanması temel amaçtır.



Bu amaç doğrultusunda veriye ve kanıta dayalı politikalarla desteklenen, erişilebilir, nitelikli, maliyet etkin ve sürdürülebilir bir sağlık hizmet sunumu esastır.

Tedbir 40. Sağlık Bakanlığı ve üniversite hastanelerinde performansa dayalı ek ödeme (PDEÖ) sistemine sağlık hizmetinin kalitesi ve etkinliğine ilişkin göstergeler eklenecektir.

Tedbir 41. Sağlık hizmet sunumunun etkinliğini ve hasta memnuniyetini artırmaya yönelik olarak hizmet bütünlüğünü sağlayacak düzenlemeler yapılacaktır.

Tedbir 42. Belirlenen plazma ürünleri ile aşıların yurt içinde üretimi için model hazırlıkları tamamlanacak ve ihale sürecine geçilecektir.

Politika: Sağlıklı hayat tarzı teşvik edilecek ve daha erişilebilir, uygun, etkili ve etkin bir sağlık hizmeti sunulacaktır.

Tedbir 43. Bulaşıcı olmayan hastalıklar konusunda toplumsal farkındalık artırılacaktır.

Tedbir 44. Çalışanların sağlığı ve güvenliğini iyileştirmek, çalışanları meslek hastalıklarından korumak amacıyla iş yeri hekimliği ve iş güvenliği hizmetleri sunan sağlık kuruluşlarının sayısı ve etkinliği artırılacaktır.

Tedbir 45. Acil sağlık hizmet sunumu kapsam ve kapasite olarak güçlendirilecektir.

Tedbir 46. Evde Sağlık Uygulaması yaygınlaştırılacaktır.

Politika: Sağlık hizmet sunumunda klinik müdahalelerin etkililiğini, hasta ve sağlık çalışanlarının güvenliği ve memnuniyetini dikkate alan yaklaşımlar geliştirilecektir.

Tedbir 47. Kan kullanımına ilişkin bütün süreçlerin kontrol altına alınması ve kayıtlarının tutulması amacıyla Hemovijilans Sistemi oluşturulacak ve ülke geneline yayılacaktır.

Tedbir 48. e-Nabız Sisteminin kullanımı yaygınlaştırılacaktır.

Politika: Akılcı ilaç kullanımı için sağlık personelinin ve halkın bilinçlendirilmesi sağlanacak, ilaç ve tıbbi cihazların kalitesi, kullanımı ve bunlara yönelik harcamaların etkinliği kontrol edilecektir.

Tedbir 49. Akılcı ilaç kullanımının özellik antibiyotiklerde yaygınlaştırılması amacıyla bilinçlendirme, müfredat geliştirme faaliyetleri yürütülecek, izleme değerlendirme sistemi kurulacaktır.

Politika: Tamamlayıcı tıp kapsamındaki tedavi, bitkisel ürün ve hizmet sunucularıyla ilgili kalite ve güvenliğin sağlanması amacıyla standartlar belirlenecek ve bu alan denetim altına alınacaktır. Tamamlayıcı tıbbın, tıp eğitime ve sağlık uygulamalarına entegrasyonu sağla-



nacak, bu alanda yapılacak bilimsel araştırmalar desteklenecektir.

Tedbir 50. Kanıta dayalı geleneksel ve tamamlayıcı tıp uygulamalarına ilişkin hizmet standartları belirlenecektir.

Tedbir 51. Geleneksel ve tamamlayıcı tıp uygulamalarına ilişkin gerekli mevzuat hazırlanarak ruhsatlandırma ve denetim hizmetleri yapılandırılacaktır.

Politika: Veri ve kanıta dayalı sağlık politikalarını geliştirmek amacıyla uluslararası karşılaştırmalara imkân verecek standart ve kalitede verilerin üretilmesi sağlanacaktır.

Tedbir 52. Birinci basamak sağlık hizmetlerinde izleme ve değerlendirme sistemleri geliştirilecektir.

Tedbir 53. Sağlık veri setleri yeniden yapılandırılacak ve uluslararası mukayeseye imkan veren bir yapı oluşturulacaktır.

Politika: Veri ve kanıta dayalı sağlık politikalarını geliştirmek amacıyla uluslararası karşılaştırmalara imkân verecek standart ve kalitede verilerin üretilmesi sağlanacaktır.

Tedbir 43. Birinci basamak sağlık hizmetlerinde izleme ve değerlendirme sistemleri geliştirilecektir.

Politika: Sağlık Turizminin Geliştirilmesi Öncelikli Dönüşüm Programı

Tedbir 54. Sağlık turizmine ilişkin gerekli mevzuat düzenlemeleri ve güncellemeleri yapılacak, istatistiki altyapı oluşturulacaktır.

Tedbir 55. Sağlık turizmi potansiyeli yüksek sağlık tesislerindeki uluslararası hasta birimlerinin kapasiteleri geliştirilecektir.

Politika: Sağlıklı Yaşam ve Hareketlilik Programı

Tedbir 56. Obezite ve diyabetin önlenmesine yönelik farkındalık artırılacak ve okul çağı çocuklarına yönelik sağlıklı beslenme programları yürütülecektir.

Tedbir 57. Tütün, alkol ve diğer bağımlılık yapıcı maddelerin kullanımının azaltılması ve pasif ekilenimin önlenmesi sağlanacaktır.

Tedbir 58. Uyuşturucu madde bağımlılarına yönelik tedavi ve rehabilitasyon hizmetleri güçlendirilecektir.

Tedbir 59. Ruh sağlığı hizmetleri nitelik ve nicelik açısından geliştirilecektir.

Tedbir 60. Meme, serviks, kolorektal kanser taramaları yaygınlaştırılacak ve kanser hastalığının izlenmesi ve yönetimi için kanser kayıt sistemi geliştirilecektir.



T.C. Sağlık Bakanlığı



T.C. Sağlık Bakanlığı

3. FAALİYETLERE İLİŞKİN BİLGİ VE DEĞERLENDİRMELER

- A. MALİ BİLGİLER
- B. PERFORMANS BİLGİLERİ



A. MALİ BİLGİLER

1. BÜTÇE UYGULAMA SONUÇLARI

Tablo 5: Bütçe Giderlerinin Ekonomik Sınıflandırması (1.000 TL)

EKONOMİK KODU	AÇIKLAMA	2015 YILI			2016 YILI		
		BAŞLANGIÇ ÖDENEĞİ	YILSONU ÖDENEK	HARCAMA	BAŞLANGIÇ ÖDENEĞİ	TOPLAM ÖDENEK	HARCAMA
01	PERSONEL GİDERLERİ	1.091.175	1.101.982	1.123.870	1.261.313	1.313.683	1.313.535
	1 MEMURLAR	1.022.423	1.026.884	1.048.793	1.177.775	1.216.379	1.216.355
	2 SÖZLEŞMELİ PERSONEL	795	1.293	1.292	659	15.140	15.140
	3 İŞÇİLER	55.771	61.728	61.728	66.668	66.184	66.184
	4 GEÇİCİ PERSONEL	11.936	11.779	11.770	15.911	15.496	15.517
	5 DİĞER PERSONEL	250	298	287	300	485	340
02	SOSYAL GÜVENLİK KURUMLARINA DEVLET PRİMİ GİDERLERİ	233.954	246.897	246.867	280.726	285.044	283.857
	1 MEMURLAR	220.947	225.989	225.967	262.438	266.125	265.217
	2 SÖZLEŞMELİ PERSONEL	595	1.138	1.131	873	3.493	3.492
	3 İŞÇİLER	10.568	17.879	17.879	14.452	12.832	12.633
	4 GEÇİCİ PERSONEL	1.844	1.844	1.841	2.904	2.525	2.472
	5 DİĞER PERSONEL		48	48	59	69	44
03	MAL VE HİZMET ALIM GİDERLERİ	210.332	209.074	208.177	281.335	288.483	286.268
	1 ÜRETİME YÖNELİK MAL VE MALZEMELER	43	43	43	44	44	44
	2 TÜKETİME YÖNELİK MAL VE MALZEMELER	122.189	114.513	114.167	164.868	145.256	144.950
	3 YOLLUKLAR	19.871	23.345	23.178	28.668	26.665	26.363
	4 GÖREV GİDERLERİ	1.375	4.581	4.583	1.478	9.290	9.072
	5 HİZMET ALIMLARI	42.559	38.483	38.315	56.132	53.951	53.326
	6 TEMSİL VE TANITMA GİDERLERİ	4.148	3.907	3.901	2.084	1.477	1.112
	7 MENKUL MAL, GAYRİMADDİ HAK ALIM. GİDERLERİ	19.645	23.613	23.423	27.434	50.817	50.425
	8 GAYRİMENKUL MAL BAKIM VE ONARIM GİDERLERİ	502	589	568	627	984	976
	9 TEDAVİ VE CENAZE GİDERLERİ						
05	CARİ TRANSFERLER	59.196	56.875	56.874	98.337	98.337	93.141
	2 HAZİNE YARDIMLARI	7.619	7.619	7.619	38.562	38.562	38.562
	3 KAR AMACI GÜTMİYEN KURULUŞ	32.010	30.242	30.242	33.775	34.775	32.778
	6 YUTDİŞINA YAPILAN TRANSFERLERİ	19.567	19.014	19.013	26.000	25.000	21.800



06	SERMAYE GİDERLERİ	1.130.000	3.206.888	3.206.887	2.250.060	2.517.834	2.470.974
1	MAMUL MAL ALIMLARI	36.209	46.504	46.503	52.906	21.838	21.817
3	GAYRİ MADDİ HAK ALIMLARI	50			50	5.781	5.781
4	GAYRİMENKUL ALIMLARI VE KAMULAŞTIRMA	10.000	10.000	10.000	0	17.000	17.000
5	GAYRİMENKUL SERMAYE ÜRETİM GİDERLERİ	1.000.560	3.134.201	3.134.200	2.056.736	2.442.484	2.395.645
7	GAYRİMENKUL BÜYÜK ONARIM GİDERLERİ	5.000	8.182	8.182	24.750	10.687	10.687
9	DİĞER SERMAYE GİDERLERİ	78.182	8.002	8.002	115.618	20.045	20.045
07	SERMAYE TRANSFERLERİ	38.000	30.761	30.761	40.750	55.985	55.985
1	YURTİÇİ SERMAYE TRANSFERLERİ	34.750	26.243	26.243	40.750	40.371	40.371
2	YURTDIŞI SERMAYE TRANSFERLERİ	3.250	4.518	4.518		15.614	15.614
	GENEL TOPLAM	2.762.657	4.852.477	4.873.436	4.212.521	4.559.365	4.503.760

NOT: Devreden avans artışı (1.017.284,70 TL) yatırım ödeneğinden ve 2016 yılı yatırım harcamasından düşüldü.

Bakanlığımıza Merkezi Yönetim Bütçesi ile 4,2 milyar ödenek tefrik edilmiştir. 2016 yılı içerisinde bu ödenek 4,5 milyar TL'ye yükseldi. Bu ödeneğin %98,7'si kullanıldı.

2. TEMEL MALİ TABLOLARA İLİŞKİN AÇIKLAMALAR

Tablo 6: Ödenek ve Harcamaların Ekonomik Sınıflandırmaya Göre Dağılımı (1.000 TL)

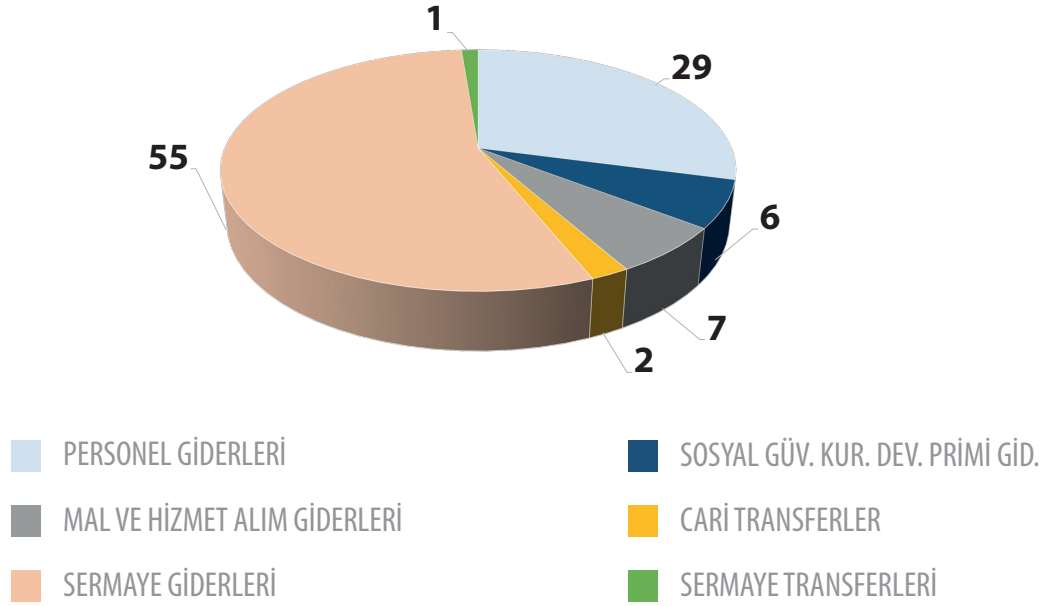
EKONOMİK KODU	AÇIKLAMA	2015 YILI		2016 YILI	
		ÖDENEK	HARCAMA	ÖDENEK	HARCAMA
01	PERSONEL GİDERLERİ	1.101.982	1.123.870	1.313.683	1.313.535
02	SOSYAL GÜV. KUR. DEV. PRİMİ GİD.	246.897	246.867	285.044	283.857
03	MAL VE HİZMET ALIM GİDERLERİ	209.074	208.177	288.483	286.268
05	CARİ TRANSFERLER	56.875	56.874	98.337	93.141
06	SERMAYE GİDERLERİ	3.206.888	3.206.887	2.517.834	2.470.974
07	SERMAYE TRANSFERLERİ	30.761	30.761	55.985	55.985
GENEL TOPLAM		4.852.477	4.873.436	4.559.365	4.503.760

NOT: Geçen yıllardan devreden ve kapatılan akreditif ve avans artışı 1.017.284,70 TL tutar ödenek ve harcamalara dâhil edilmedi.



Bakanlığımız Merkezi Yönetim Bütçe harcaması bir önceki yıla oranla daha düşük gerçekleşmiştir. Bunun temel sebebi sermaye giderlerinin önceki yıldan daha az gerçekleşmesidir.

Grafik 5: Genel Bütçe Ödeneklerinin Ekonomik Sınıflandırılmasına Göre Dağılımı (%), (2016)



Merkezi Yönetim Bütçe harcamalarının önemli bir bölümünü %55 oranla sermaye giderleri ile %29 oranla personel giderleri oluşturmaktadır.

**Tablo 7:** Kurumsal Sınıflandırmaya Göre Bütçe Giderleri (2016) (1.000 TL)

KURUMSAL KOD				AÇIKLAMA	BAŞLANGIÇ ÖDENEĞİ (1)	TOPLAM ÖDENEK (2)	HARCAMA (3)	ORAN 3/2 (%)
I	II	III	IV					
15	0	0	2	ÖZEL KALEM	20.176	17.814	17.147	96,3
15	0	0	20	DENETİM HİZMETLERİ BAŞKANLIĞI	6.129	4.965	4.706	94,8
15	1	0	4	YÖNETİM HİZMETLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ	143.465	160.610	160.165	99,7
15	1	0	23	STRATEJİ GELİŞTİRME BAŞKANLIĞI	5.055	3.620	3.558	98,3
15	1	0	24	HUKUK MÜŞAVİRLİĞİ	3.386	10.710	10.592	98,9
15	1	0	25	BASIN VE HALKLA İLİŞKİLER MÜŞAVİRLİĞİ	658	638	606	95,0
15	1	0	62	İL SAĞLIK MÜDÜRLÜKLERİ	1.519.970	1.573.689	1.573.413	100,0
15	1	42	0	SAĞLIK HİZMETLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ	23.818	20.896	18.845	90,2
15	1	43	0	ACIL SAĞLIK HİZMETLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ	126.748	37.696	37.576	99,7
15	1	43	62	İL SAĞLIK MÜDÜRLÜKLERİ (ACIL SAĞLIK)	121.130	165.189	164.658	99,7
15	1	44	0	SAĞLIĞIN GELİŞTİRİLMESİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ	25.702	24.491	24.188	98,8
15	1	45	0	SAĞLIK BİLGİ SİSTEMLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ	15.542	14.217	14.085	99,1
15	1	46	0	SAĞLIK ARAŞTIRMALARI GENEL MÜDÜRLÜĞÜ	26.944	4.786	4.653	97,2
15	1	47	0	SAĞLIK YATIRIMLARI GENEL MÜDÜRLÜĞÜ	2.138.595	2.488.582	2.441.616	98,1
15	1	48	0	DIŞ İLİŞKİLER VE AVRUPA BİRLİĞİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ	35.203	31.463	27.949	88,8
GENEL TOPLAM					4.212.521	4.559.365	4.503.760	98,8

NOT: Geçen yıllardan devreden ve kapatılan akreditif ve avans artışı 1.017.284,70 TL tutar ödenek ve harcamalara dâhil edilmemiştir.

Kurumsal sınıflandırmaya göre toplam ödeneğin %54'ü Sağlık Yatırımları Genel Müdürlüğü tarafından kullanıldı. Bu ödeneklerin önemli bir bölümü Yatırım Programında yer alan sağlık hizmet binalarının yapımının finansmanında kullanıldı.

Tablo 8: Fonksiyonel Sınıflandırmaya Göre Bütçe Giderleri (2016) (1.000 TL)

FONKSİYONEL KOD	AÇIKLAMA	BAŞLANGIÇ ÖDENEĞİ (1)	TOPLAM ÖDENEK (2)	HARCAMA (3)	ORAN 3/2 (%)
1	GENEL KAMU HİZMETLERİ	129.132	132.764	132.109	99,5
3	KAMU DÜZENİ VE GÜVENLİK HİZMETLERİ	5.100	5.915	5.915	100,0
7	SAĞLIK HİZMETLERİ	4.078.289	4.420.687	4.365.736	98,8
GENEL TOPLAM		4.212.521	4.559.365	4.503.760	98,8

NOT: Geçen yıllardan devreden ve kapatılan akreditif ve avans artışı 1.017.284,70 TL tutar ödenek dâhil edilmedi.

Fonksiyonel sınıflandırmaya göre, Bakanlığımızca yapılan Genel Bütçe harcamalarının %97'si Sağlık Hizmetleri fonksiyonundan gerçekleştirildi.

**Tablo 9:** 2016 Yılı Kar Amacı Gütmeyen Kuruluşlara Yapılan Transferler (TL)

AÇIKLAMA	BAŞLANGIÇ ÖDENEĞİ	YILSONU ÖDENEK 1	HARCAMA 2	ORAN (2/1) (%)
Memurların Öğle Yemeğine Yardım	10.620.000	11.620.000	11.618.440	100,0
Mesleki Yeterlilik Kurumuna Yapılan Ödemeler	390.000	390.000	390.000	100,0
Türkiye Yeşilay Vakfına Yapılan Ödemeler*	15.930.000	15.930.000	15.930.000	100,0
Türk Kızılayına Yapılan Ödemeler	6.835.000	6.835.000	4.840.000	70,8
TOPLAM	33.775.000	34.775.000	32.778.440	94,3

*6487 Sayılı Kanunun 33. Maddesinin 4. Fıkrasına istinaden Türkiye Yeşilay Vakfına 15.000.000 TL nakdi yardım yapıldı.

3. GLOBAL BÜTÇE

2016 yılında döner sermaye kapsamında 31.638 Milyon TL gider gerçekleşti.

Tablo 10: Yıllar İtibarıyla Gider Gerçekleştirme Durumu, (Milyon TL)

Gider Kalemleri	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	PAY
Yatırım Giderleri	700	802	892	586	1.199	1.307	1.216	4%
Tıbbi Mal ve Malzeme Alımı	2.523	2.836	3.288	2.875	4.048	4.640	5.294	17%
Hizmet Alımı	3.174	3.607	4.052	3.693	5.129	6.085	7.999	25%
Personel Giderleri	5.783	6.668	7.872	8.377	10.241	11.481	13.489	43%
Kanuni Yükümlülükler	1.065	1.144	1.206	1.033	1.485	1.580	1.814	6%
Diğer İşletme Giderleri	1.156	1.239	1.396	1.178	1.583	1.832	1.827	6%
Toplam Gider	14.401	16.296	18.706	17.742	23.685	26.925	31.638	100%

Personel Giderleri, Hizmet Alım Giderleri ve Tıbbi Mal ve Malzeme alım giderleri döner sermaye bütçe harcamalarının önemli bir kısmını teşkil etmektedir.

**Tablo 11:** Sağlık Bakanlığı Finansmanının GSYİH İçerisindeki Payı (2002-2016) (Milyon TL)

Yıllar	GSYİH	Sağlık Bakanlığı			
		Global Bütçe	Merkezi Yönetim Bütçe Harcaması*	Toplam	GSYİH İçindeki Payı (%)
2002	350.476	2.583	2.510	5.093	1,5
2003	454.781	3.955	3.076	7.031	1,5
2004	559.033	5.182	3.716	8.898	1,6
2005	648.932	4.868	4.993	9.861	1,5
2006	758.391	7.811	5.733	13.544	1,8
2007	843.178	9.920	6.611	16.531	2
2008	950.534	11.094	8.099	19.193	2
2009	952.559	11.414	9.429	20.843	2,2
2010	1.098.799	12.257	10.574	22.831	2,1
2011	1.297.713	14.170	12.478	26.648	2,1
2012	1.416.798	16.890	14.973	31.863	2,2
2013	1.567.289	19.869	17.012	36.881	2,4
2014	1.748.168	21.745	19.499	41.244	2,4
2015	1.952.638	24.032	23.323	47.355	2,4
2016	2.148.121	28.654	26.708	55.362	2,6

*Bağlı Kuruluşlara ait ödenekler dâhil edilmedi.

Son 3 yılda Bakanlığımız toplam harcamasının GSYİH içindeki payı 2,4 iken 2016 yılında bu oran 2,6'ya yükseldi.

**Tablo 12:** Sağlık Bakanlığı ve Bağlı Kuruluşlar Hizmet Sunumu Finansmanı (2016) (Milyon TL)

	Merkezi Yönetim Bütçesi	Payı, (%)	Global Bütçe	Payı, (%)	Toplam	Payı, (%)
Sağlık Bakanlığı	4.212	16,5	1.352	4,72	5.564	10,26
Türkiye Kamu Hastaneleri Kurumu	11.951	46,7	26.105	91,10	38.056	70,18
Türkiye Halk Sağlığı Kurumu	9.112	35,6	1.197	4,18	10.309	19,01
Türkiye İlaç ve Tıbbi Cihaz Kurumu	117	0,5	0	0	117	0,22
Türkiye Sağlık Enstitüleri Başkanlığı	42	0,2	0	0	42	0,08
Türkiye Hudut ve Sahiller Sağlık G.M	140	0,5	0	0	140	0,26
Toplam	25.574	100	28.654	100	54.228	100

4. MALİ DENETİM SONUÇLARI

Sayıştay Başkanlığınca, Bakanlık hesaplarında düzenlilik denetimi ve hesap verme sorumluluğu çerçevesinde Sağlık Bakanlığı 2013-2017 Stratejik Plan'ında yer alan stratejik planlar ve performans göstergeleri ile ilgili olarak faaliyet sonuçlarının ölçülmesine yönelik olarak performans denetimi gerçekleştirilmiştir. Bu denetim kapsamında tespit edilen bulgulara Sağlık Bakanlığı 2015 yılı Sayıştay Denetim Raporu'nda yer verilmiştir.



B. PERFORMANS BİLGİLERİ

1. FAALİYET VE PROJE BİLGİLERİ

Stratejik yönetim anlayışının önemli bir unsuru ve ilk adımı olan Bakanlığımız Stratejik Planında yer alan amaçlar ve hedefler doğrultusunda 2016 Yılı Performans Programımızı hazırladık.

İdare Faaliyet Raporumuzla da, Performans Programımızda öngördüğümüz hedeflerin uygulama sonuçlarını ve Bakanlığımız Merkez Birimleri ile İl Sağlık Müdürlüklerimizce gerçekleştirilen faaliyetleri ve yürütülen hizmetleri sizlerle paylaşıyoruz.

1.1. SAĞLIK HİZMETLERİ

A. Denetim ve Değerlendirme Hizmetleri

A.1. Risk Odaklı İzleme ve Değerlendirme Alt Yapısının Kurulması ve İşletilmesi Projesi (ROİD)

Bu proje ile tıbbi uygulamalarla ilgili riskli alanlar tespit edilip bu risklere yönelik gerekli tedbirler alınarak ortaya çıkacak zarar azaltılacaktır.

Bu proje kapsamında tamamlanan ve çalışmaları devam eden tıbbi endikasyonlar;

- Sezaryen ameliyatların değerlendirilmesi (Raporlama aşamasında)
- Histerektominin değerlendirilmesi (Tamamlandı)
- Kolesistektomi ameliyatların değerlendirilmesi (Raporlama aşamasında)
- Lomberdiskhernisi ameliyatların değerlendirilmesi (Tamamlandı)
- Diz ve kalça eklemi ameliyatların değerlendirilmesi (Raporlama aşamasında)
- Miyokard perfüzyon sintigrafisi değerlendirilmesi (Raporlama aşamasında)
- Prostat ameliyatları değerlendirmesi (Devam ediyor)
- Gereksiz tıbbi tahlillerin azaltılması (Devam ediyor)
- Katarakt ameliyatları (Tamamlandı)
- Yoğun bakım endikasyona uygunluk değerlendirmeleri (Raporlama aşamasında)



- Riskli alanların belirlenmesi yönelik çalışma (Tamamlandı)

A.2. İl Sağlık Müdürlüklerinin Denetim Alt Yapısının Oluşturulması ve İşletilmesi Projesi

Bu proje ile denetimlerde yapılan uygunsuzluk, uygulanan müeyyideler, para cezaları gibi sonuçlar tespit edilip uygulamadan kaynaklanan hatalar ve noksanlıklar ortadan kaldırılarak web tabanlı denetim ile sağlıklı denetim sonuçları elde edilecektir.

Bu proje kapsamında yürütülen çalışmalar;

- Web tabanlı denetim altyapısını oluşturduk.
- Web tabanlı müeyyide takip programını oluşturduk.
- Kamu Sağlık Tesisleri Yönetmeliği taslak çalışmasını tamamladık.
- İl sağlık müdürlükleri denetim eğitimlerine başladık.
- Laboratuvar Yönetmeliği çalışmasını yaptık.
- İl sağlık müdürlüğü denetimcilerine yönelik denetim ve mevzuat eğitimini yaptık.

A.3. Sağlık Kurum ve Kuruluşlarına Yönelik Kurumsal Sağlık Hizmet Göstergesi Alt Yapısının Kurulması ve İşletilmesi Projesi

Bu proje ile sağlık kurum ve kuruluşlarının Bakanlık politika ve düzenlemeleri ile sağlık göstergelerine uyumunun belirlenmesini amaçlamaktayız. Bu amaçla; kurumsal sağlık hizmet göstergesine esas teşkil eden ölçütler oluşturulacak, alt yapı kurularak işletilecek, kurumsal sağlık hizmet göstergesi sonuçları izlenecek ve değerlendirilecek, kurum ve kuruluşlara sonuçlar bildirilerek farkındalıkları arttırılacaktır.

Bu proje kapsamında yürütülen çalışmalar;

- Kurumsal Sağlık Hizmet Göstergeleri (KSHG) Rehberini hazırladık.
- Kurumsal sağlık hizmet göstergesi çalışmalarına destek veren paydaşlara yönelik bilgilendirme ve eğitim çalıştayı yaptık.



B. Hasta Hakları Hizmetleri

Hasta Başvuru Bildirim Sistemi (HBBS) Kapsamında:

- Aile hekimleri ile ilgili başvuruları sisteme dâhil ettik.
- Özel ve Kamu Sağlık Tesislerinde Hasta İletişim Birimlerini oluşturduk. Böylece 64.294 adet başvuruyu takip ederek sonuçlandırdık.

C. İstatistik ve Analiz Hizmetleri

- TSİM altında bulunan Hastane Bilgi Formu, Ağız Diş Sağlığı Bilgi Formu, Tıp Merkezleri Bilgi Formu ve Özel Poliklinik Bilgi Formları ile yaklaşık 4.500 sağlık kurum ve kuruluşundan her ay düzenli olarak bina, donanım ve hizmet verilerini topladık. Ayrıca TSİM hakkında 2.000 personelin eğitimini tamamladık.
- Bakanlığımız ve bağlı kuruluşlarının sağladığı istatistiki bilgilere dayanarak “Sağlık İstatistikleri Temel Bilgi Kitapçığı”nı hazırladık ve yayınladık. Bu kitapçık sağlık alanında gerekli politikaların ve tedbirlerin zamanında alınması için üst yönetime rehberlik etmektedir.

D. Sağlıkta Kalite ve Akreditasyon Hizmetleri

Türkiye Sağlıkta Kalite Sisteminin Oluşturulması Projesi;

Bu proje ile ulusal kalite hedefinin gerçekleştirilmesi, kurumlarda standardizasyonun sağlanması, kamu, özel ve üniversite hastanelerinin kendi sınıfındaki hastanelerle kıyaslanabilmesi ve ek ödeme sisteminde bir faktör olarak kullanılabilesini amaçladık. Bu amaçla tüm sağlık kurumlarının aynı kalite;

- standartları,
- değerlendirme sistemi,
- değerlendiricileri,
- klinik göstergeleri

üzerinden tüm kurum ve kuruluşların Bakanlığımızca değerlendirilmesini hedefledik. 2017 yılında projenin bitirilmesini planlamaktayız.



E. Kan Hizmetleri

E.1. Kan Tedarik Sisteminin Güçlendirilmesi Teknik Destek Projesi

Bu proje kapsamında;

- Kan Hizmet Birimleri için Kalite Yönetim Sistemi Rehberini,
- Ulusal Kan ve Kan Bileşenleri Hazırlama, Kullanım ve Kalite Güvencesi Rehberini,
- Kan Hizmet Birimleri için Ulusal Standartlar Rehberini,
- Ulusal Hemovijilans Rehberini,

hazırlayarak yürürlüğe koyduk.

Bu proje kapsamında kan hizmet birimlerinde düzenli veri akışını sağlayacak Kan Hizmet Birimleri Bilgi Yönetim Sistemini (KHBYS) kurduk.

E.2. Kan Bankacılığı ve Transfüzyon Tıbbı Sertifikalı ve Terapötik Aferez Eğitim Programı

- Kan Bankacılığı ve Transfüzyon Tıbbı Sertifikalı Eğitim Programı Standartlarını belirledik. Bu standartlar kapsamında 10 eğitim merkezini yetkilendirdik ve eğitim takvimini oluşturduk.
- Terapötik Aferez Sertifikalı Eğitim Programı Standartlarını belirledik ve ruhsatlandırma işlemlerini tamamladık. Bu standartlar kapsamında 12 eğitim merkezini yetkilendirdik ve eğitim takvimini oluşturduk.

E.3. Türkiye’de Hasta Kan Yönetim Sisteminin Kurulması Teknik Destek Projesi

Bu proje ile;

- Kan ve kan bileşenlerinin uygun klinik kullanımının sağlanmasını,
 - Gereksiz kan transfüzyon uygulamalarının azaltılmasını,
 - Kan transfüzyonuna ihtiyacı olan hastaların bakım hizmetlerinin optimize edilmesini,
 - Kan ve kan bileşenlerinin etkin kullanımına katkı sağlanmasını,
- amaçladık.



F. Organ Doku Nakli ve Diyaliz Hizmetleri

Tedavisi sadece organ ve doku nakli ile mümkün olan hastalıklar dünyada olduğu gibi, ülkemizin de önemli sağlık sorunlarından birisidir. Bu bilinçle ülkemizde Türkiye Organ ve Doku Nakli Bilgi Sistemini kurduk. Bu sistemin kurulmasıyla organ ve dağıtımı adaletli, şeffaf bir şekilde yapılmaktadır. Ayrıca tüm nakil aktiviteleri ve istatistikleri anlık olarak sistemden takip edilebilmektedir.

Kadavradan temin edilen organların transportu Bakanlığımız bünyesinde Acil Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü koordinasyonunda bulunan hava, kara ve deniz taşıtları ile sağlanmaktadır.

İllerin demografik yapısı, son dönem böbrek yetmezlikli hastaların bölgesel dağılımı, tüm kurulu cihazlar ve diğer epidemiyolojik özellikler gibi kriterler dikkate alınarak, hasta cihaz oranı tespit edilerek planlama dâhilinde diyaliz merkezlerinin kurulmasına ve cihaz arttırmasına izin verdik. Ev hemodiyalizi uygulaması kapsamında; 335 hemodiyaliz hastasına eğitim vermek suretiyle, evlerine su sistemi ve cihaz konularak kendi kendine evde uzun süreli hemodiyaliz uygulaması yapmalarını sağladık.

2016 yılı içerisinde 12 diyaliz ünitesini ruhsatlandırdık.

Bu kapsamda açılan ve hizmet veren, 855 diyaliz merkezinde 59.703 hastayı diyaliz izleme sistemi ile takip ettik. Bu hastalara ait tıbbi verilerin, düzenli ve eksiksiz olarak sisteme, diyaliz merkezlerince girilmesini sağladık. Diyaliz merkezlerinin il sağlık müdürlükleri aracılığıyla mevzuat doğrultusunda idari ve tıbbi denetimlerini yaptık. Bu itibarla Diyaliz Bilgi Sistemi (DYOB) ile diyaliz yeterliliğini gösteren klinik kalite göstergelerinde istenen hedef değerlere ulaştık. (Üre azalma oranı (URR)%70; Kt/Vüre oranları 1,5)

Bakanlığımız Göz Bankalarının kurulmasını, faaliyetlerini, denetimini, kornea naklini gerçekleştiren kamu kurum ve kuruluşları ile özel kuruluşların uymak zorunda oldukları usul ve esasları belirlemiştir. Göz bankaları tarafından yılda ortalama 3000-3500 arasında kornea temin edilmektedir. Buna rağmen her yıl 3000 civarında yeni hasta bekleme listelerine eklenmektedir.

2013-2015 yılları arasında 1.395 kornea yurt dışından temin edilmiştir. 2016 yılı itibarıyla gerekli düzenlemeler sayesinde yurt içinden kornea dokusu temini arttırılmış ve bu sayede ithal kornea dokusuna ihtiyaç kalmamıştır. Kornea nakli alanındaki hedefimiz, hastaya nakil tanısı konulduktan sonra 3 ay içinde kornea temin edebilmektir.



G. TÜRKÖK Projesi

TÜRKÖK (Türkiye Kök Hücre Koordinasyon Merkezi), Nisan 2015 tarihinde resmi olarak faaliyete başlamıştır.

2016 yılı Kasım ayı itibarıyla; 181 bin kayıtlı gönüllü kök hücre bağışçısı bulunan, doku tipleme laboratuvarında tespit edilen 126 bin bağışçının doku bilgilerinden tarama yapan ve 198 hastaya kemik iliği nakli yapılmasını sağlayan Ulusal Kemik İliği Bankası haline gelmiştir. TÜRKÖK'e kayıtlı 876 pediatrik, 734 erişkin olmak üzere toplam 1.610 hastanın taraması devam etmektedir. 2017 yılı sonunda 270 bin gönüllü bağışçı sayısına ulaşmayı ve tarama yapılan hasta sayısının 2.000 olmasını hedeflemekteyiz.

2016 yılında Dünya Kemik İliği Bankası'na üyeliği başlamış ve 20.000 TÜRKÖK bağışçısına ait doku verileri sisteme kaydedilmiştir. 2017 yılında Dünya Kemik İliği Bankası'na toplam 100.000 TÜRKÖK bağışçı doku verisinin eklenmesi ve TÜRKÖK aracılığı ile yurtdışında tedavi gören 50 hastaya hücresel ürünün gönderilmesini hedeflemekteyiz.

H. Madde Bağımlılığı ve Rehabilitasyon Hizmetleri

Teknoloji ve internet bağımlılığının, son yıllarda özellikle genç nesil arasında yaygınlaşması ve ciddi bir sorun haline gelmesi, ayrıca madde bağımlılığı tedavi merkezlerinde akut dönem tedavileri yapılmakla beraber, izlem ve rehabilitasyon sürecinin eksik kalması nedeniyle;

- Teknoloji ve İnternet Bağımlılığı Tedavi ve Rehabilitasyon Poliklinikleri ile birimlerinin açılmasının sağlanmasını,
 - Madde Bağımlılığı Tıbbi Rehabilitasyon birimlerinin açılmasının sağlanmasını
- hedefledik.

Ayrıca,

- "Alkol ve Madde Bağımlılığı Tedavi Merkezlerinde Uzun Dönemli Tedavi Modeli Oluşturulması ve Uygulanması",
 - "Sigara, Alkol ve Madde Bağımlılığı Tedavi Programı Uzaktan Eğitimi Modülü",
- projelerini başlattık.



Bakanlığımızca 2012 yılından itibaren madde bağımlılığı tedavi merkezleri planlaması yapılmaktadır. Planlamada illerin;

- Sosyo-demografik özellikler,
- Yatan hasta ikametleri,
- İllerin talepleri,
- Diğer kurumlardan gelen talepler,
- Bağımlılık ikame tedavisi alan hastaların ikametleri

gibi bilgiler değerlendirilmekte ve buna yönelik gerekli tedbirler alınmaktadır.

11'i AMATEM, 12'si ÇEMATEM olmak üzere 23 tedavi merkezini planladık. Planlanan 23 tedavi merkezinden 7'si faaliyetine başlamıştır.

1.2. SAĞLIĞIN GELİŞTİRİLMESİ HİZMETLERİ

- Ülkemizde sağlık okuryazarlığı düzeyini ölçmek ve arttırmak üzere;
 - Adnan Menderes Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı iş birliğiyle Türkiye Sağlık Okuryazarlığı Ölçekleri güvenilirlik ve geçerlilik çalışmasını,
 - Türkiye Sağlık Okuryazarlığı düzeyi ve belirleyici faktör çalışmasını,
 - Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi ve Ankara Halk Sağlığı Müdürlüğü işbirliği ile bir bölgede aile hekimlerinin ve aile sağlığı elemanlarının sağlık okuryazarlığı ile ilgili bilgi, tutum, davranışlarının ve eğitim ihtiyaçlarının belirlenmesi çalışmasını,
 - Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi ve Ankara Halk Sağlığı Müdürlüğü işbirliği ile bir bölgede aile sağlığı merkezi başvurularında sağlık okuryazarlığı ile ilgili davranışların değerlendirilmesi çalışmasını,
 - Türkiye sağlık çalışanları sağlık okuryazarlığı davranış geliştirme programını, yürüttük.
- Türkiye Sağlığın Geliştirilmesi Araştırmasını (TÜSGA) planlayarak araştırmanın hazırlık çalışmalarını tamamladık. Bu araştırma ile;
 - Toplumun sağlık durumunun saptanmasını,
 - Sağlıkla ilişkili davranışların ve risklerinin belirlenmesini,
 - Sağlığın sosyoekonomik belirleyicilerinin saptanmasını,



- ▶ Sağlık hizmeti kullanım özellikleriyle ilgili veri elde edilmesini,
 - ▶ Sağlığı geliştirici davranış biçimlerinin belirlenmesini,
 - ▶ Çevrenin ve yol güvenliğinin sağlık üzerine etkilerinin saptanmasını,
 - ▶ Sağlığı teşvik edici programların toplumdaki farkındalığının değerlendirilmesini, amaçladık.
- Uyuşturucu İle Mücadele İletişim Çalışmalarının planlanması, yürütülmesi ve uygulanması için “İletişim Bilim Kurulu” oluşturuldu. İletişim Kurulu’nun çalışmaları sonucu uyuşturucuyla mücadele kapsamında yürütülen faaliyetlerin tanıtımının sağlanmasına ilişkin “Genç Eğilim ‘18-25’ Madde Bağımlılığı Farkındalık Kampanyası (2016-2018) İletişim Strateji Belgesi”ni hazırladık. Böylece hedef kitleye yönelik sürekli ve bütünlük bir iletişim çalışmasının yürütülmesini amaçladık.
- 112 acil çağrı hattının gereksiz aranmasının önlenmesi ve trafikte ambulansın geçiş üstünlüğüne özen gösterilmesi sloganı ile başlattığımız “Yaşama Yol Ver” kampanyasının ilk kısmını tamamladık.



- Ayrıca Milli Eğitim Bakanlığı işbirliği ile minik 112 uygulanmasına başladık. Bu kapsamda 4.197 okulda toplam 1 milyon öğrenciye ulaştık.
- Vatandaşlarımızın tamamını fiziksel aktivite konusunda harekete geçirmek ve sağlıklı yaşama teşvik etmek amacıyla 6 Nisan-28 Haziran 2016 tarihleri arasında “Hareket Her Yerde Projesi”ni düzenledik. Gündelik hayatın içerisinde basitçe yapılabilecek hareketlerle daha sağlıklı bir yaşama kavuşulabileceğinin anlatıldığı bu proje kapsamında çeşitli etkinlikler yaparak hediyeler dağıttık.



- 52. Cumhurbaşkanlığı bisiklet turu organizasyonunu düzenledik.



- Öğrencilere ve vatandaşlara çeşitli promosyonların, tanıtıcı ve bilgilendirici materyallerin dağıtıldığı ve yapılacak aktivitelere ilişkin hazırlanan kamu spotlarının izlendiği sağlıklı yaşam araçlarını hizmete sunduk. 15 Temmuz darbe girişimi sonrası düzenlenen demokrasi nöbetlerinin tutulduğu meydanlarda bu araçlarımızla hizmet vermeye devam ettik.

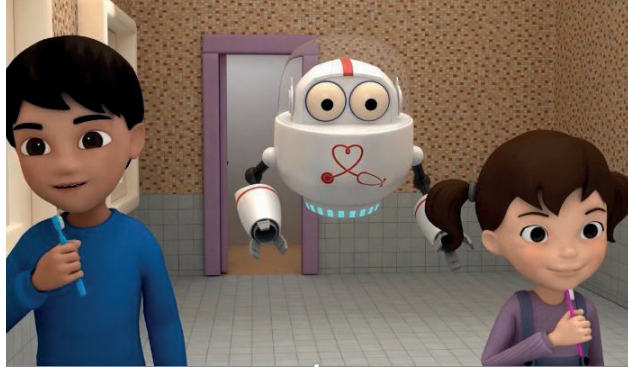


- 6-13 yaş aralığındaki çocuklarda sağlık okuryazarlığını arttırmak, sağlık bilincini geliştirmek için bilgi, bilmece, test, röportaj ve görsellerin yer aldığı "Sağlıklı Çocuk Kitabı" ve "Sağlıklı Çocuk Dergisi"ni bastık ve öğrencilerimize dağıttık.



- Anne adaylarının sağlıklı bir gebelik süreci geçirmelerine yardımcı olmak amacıyla 100 bin adet “Bebeğim Yolda Ben Hazırım” kitabını basarak anne adaylarına dağıttık. Yoğun ilgi üzerine 1 milyon 150 bin adet dağıtmak üzere basımını tamamladık.

- Çocuklara yönelik olarak ağız diş sağlığı ve el hijyeni konularında çizgi filmler hazırlanmış ve sağlıklı yaşam araçları ile hedef kitleye ulaştırılmıştır. Tütünle mücadele, hareketli yaşam, sağlıklı beslenme, organ bağışı, 112 acil yardım hizmeti, kan bağışı ve MHRS konularının bulunduğu Sağlık IP TV proje çalışmaları tüm hızıyla devam etmektedir.



- Sağlık çalışanlarına ve astım hastalarına yönelik hazırlanan KOAH/Astım Farkındalık Projesi kapsamında eğitim videoları oluşturduk. Diyabet hastalarına yönelik hazırlanan “TİP 2 Diyabet Projesi” kapsamında kamu spotu hazırlattık.



- Çocuklara yönelik “Geleceğin Kan Bağışçıları Kazanımı Projesi” ile rahim, meme ve bağırsak kanserlerinin erken teşhisi amacıyla “KETEM Projesi” hazırlanmıştır. Bu kapsamda yayınlanmak üzere videolar hazırlattık.
- Ankara Üniversitesi işbirliği ile “Türkiye Aktif ve Sağlıklı Yaşlanma Zirvesi”ni gerçekleştirdik. Ayrıca Türkiye Aktif ve Sağlıklı Yaşlanma Araştırması yaptık ve sonuçlarını kitap haline getirdik.





1.3. SAĞLIK ARAŞTIRMALARI HİZMETLERİ

a) Türkiye Hanehalkı Sağlık Araştırması (Bulaşıcı olmayan Hastalıkların Risk Faktörleri Prevalansı):

DSÖ yetkilileri ve Bilimsel Danışma Kurulu (BDK) ile mutabık kalınarak hazırlanan sağlık araştırmasına ilişkin süreç hızla devam etmektedir. Şubat-Mayıs 2017 arasında araştırmanın tamamlanmasını ve Eylül 2017 itibarıyla analiz edilmesini planladık. Bu araştırma ile ülke genelinde kronik hastalıklar ve risk faktörleri konusunda katılımcıların bildirimine dayalı verilerin yanı sıra fiziksel ölçümler ve kan ölçümleri ile de desteklenmesini amaçladık.

b) Tütün Kullanımında Pasif Etkilenimin Farklı Alanlarda Değerlendirmesi Araştırması:

Ankara ilimizde, sigara kullanılan ve kullanılmayan bazı ev ve otomobiller ile nargile kullanılan işletmelerde, kişilerin tütün ve tütün ürünleri kullanma davranışlarının öğrenilmesi amacıyla çalışmalara başladık. Bu ortamlarda partikül ölçümü yapılarak saptanan düzeyin pasif etkilenime sebep olacak düzeyde olup olmadığını belirledik.

c) Sağlık Personeli İş Doyumu ve Memnuniyeti Araştırması:

Bu araştırma ile sağlık personelinin mevcut sağlık sistemine ve yeni uygulamalara yönelik görüş ve tercihlerini belirlemek, çalışma ortamının fiziksel ve sosyal yönlerine ilişkin tutumlarını ölçmek ayrıca sağlık sistemine yönelik insan kaynakları politikalarının geliştirilmesine katkı sağlamak amacı ile saha çalışması yaptık. Final raporunu hazırladık. Hazırlanan rapor doğrultusunda gerekli düzenlemeleri yapacağız.

d) Vatandaşın Sağlık Hizmetlerinden Memnuniyet ve Beklentisi Araştırması:

Bu araştırma ile Türkiye genelinde vatandaşın sağlık kuruluşlarına ilişkin tercihlerini, sağlık hizmetlerinin uygulanmasında kendilerine göre yanlış/eksik gördükleri konuların ayrıntılı bir şekilde sorgulanmasını amaçladık. Araştırmanın saha çalışmasını tamamladık. Raporlama aşamasına devam etmekteyiz.

e) Sağlık İstatistikleri:

Ulusal sağlık istatistiklerini uluslararası standartlara göre derleyerek ilgili kurum ve kuruluşlarla paylaşımını sağlıyoruz. Bu amaçla "Sağlık İstatistikleri Yıllığı 2015" ve "Sağlık İstatistikleri



Cep Yıllığı 2015" kitaplarını tamamladık ve web sitemizde yayınladık. Basım süreci devam etmektedir.

f) Sağlık Teknolojisi Değerlendirme (STD) ve Kanıta Dayalı Tıp Rehberi (KDTR):

Sağlık hizmetlerinin etkin, etkili, kanıta dayalı ve bilimsel olarak sunulması ve sürdürülmesi amacıyla İngiltere NHS Evidence'dan akredite olan Finlandiya Tıp Birliğinin (DUODECIM) yayıncılığını yaptığı, lisanslı Kanıta Dayalı Tıp Rehberinin [EBMG-Evidence Based Medicine Guidelines] elektronik versiyonunun kullanımı için Bakanlığımız ile Finlandiya Tıp Birliği arasında mutabakat sağladık. Kanıta Dayalı Tıp Rehberi, aile hekimliği ve ayakta teşhis ve tedavi yapılan sağlık kuruluşları için hazırlanmış olup ülkemize özgü uyarlamalar yapıldıktan sonra, <http://www.rehber.saglik.gov.tr> / <http://www.kdtr.gov.tr> internet adreslerinde erişime açtık. Kanıta Dayalı Tıp Rehberi, hekimin hızlıca okuyup karar vermesini kolaylaştıran formatta olup içeriğinde halen 1.000'e yakın konu başlığı, 4224 kanıt özeti, 1.319 fotoğraf, 100'e yakın ses dosyaları (akciğer hastalıklarında solunum sesleri ve çocuk kalp sesleri vb.) bulunmaktadır. Kanıta Dayalı Tıp Rehberinin tamamının çevirisi tamamlanmış olup çevirinin gözden geçirilerek redaksiyon çalışmalarına devam etmekteyiz.

Ülkemizde sağlık hizmet sunumundaki kanıta dayalı tıp uygulamalarında yapıtaş görevi gören rehberlerin; 2016 yılı boyunca da sahada aktif görev yapan hekimlerin ihtiyaç duydukları alanlarda bilimsel kanıtlara ulaşılabilirliği, etkin, hızlı ve verimli kullanmaları için rehber.gov.tr adresinde KDTR'ne erişimine devam etmekteyiz.

Kanıta Dayalı Tıp Rehberlerinin kullanım hakkı, 2016 yılı için DUODECIM' le yapılan anlaşma sonucu yenilenmiş olup sözleşmenin bitim tarihinde yenilenmesini planlamaktayız.

2015 yılında Kanıta Dayalı Tıp Rehberi ile ilgili uyumlaştırma çalışmalarını yapmak üzere uzmanlardan oluşturulan komisyon üyeleri 2016 yılı başında revize edilmiştir. 2015 yılında çalışılmaya başlanan "En Sık Rastlanan 10 Hastalığın Kanıta Dayalı Tıp Rehberi ile SUT (Sağlık Uygulama Tebliği) uyumuyla ilgili karşılaştırma çalışmasına devam etmekteyiz.

Online olarak erişilebilen ve güncellenebilen rehberlerin içeriği çok zengin olmakla birlikte;

uygulamada tedavi algoritmalarının sahada daha pratik olduğu kavramından yola çıkarak Şubat 2014 tarihinden bu yana devam eden “Sağlık Sisteminin Güçlendirilmesi ve Desteklenmesi Projesi” kapsamında “Bütünleşik Kanıta Dayalı Tıp Sistemi Geliştirilmesi Projesi” nin hazırlık çalışmalarına devam etmekteyiz.

g) Sağlık Harcamaları:

- DSÖ Health For All (HFA) ve OECD Health Data veri tabanına sağlık harcamaları ile ilgili veri bildirimini yaptık.
- OECD tarafından geliştirilen 1. Ulusal Sağlık Hesapları Sistemi kapsamında sağlık harcamalarının verilerinin üretilmesi amacıyla TÜİK ile ortak çalışmalar yürüttük. 2009-2010-2011-2012 verilerinin üretilmesini amaçladık.
- Satın Alma Gücü Paritesi (PPP) çalışması kapsamında, Türkiye İstatistik Kurumu ile ortak çalışmalar yürüttük ve yapılan toplantılara katılım sağladık.
- Ülkemizdeki sağlık hizmetlerinin kalitesini değerlendirmek amacıyla OECD ile işbirliği halinde yürütülen ve “OECD Sağlık Kalite İncelemesi” çalışmasını gerçekleştirdik.
- Cepten yapılan sağlık harcamalarının ve katastrofik sağlık harcamalarının tespiti amacıyla yapılmakta olan araştırma kapsamında Hacettepe Üniversitesi ile çalışmalar gerçekleştirdik.

1.4. SAĞLIK BİLGİ SİSTEMİ HİZMETLERİ

Merkezi Hekim Randevu Sistemi (MHRS)

Bakanlığımızın Sağlıkta Dönüşüm Projesi kapsamında kamu hastanelerinde ve bunlara bağlı sağlık kuruluşlarında dağınık halde uygulanan randevu işlemlerini merkezileştirdik.

144 kişilik MHRS Çağrı Merkezi olan ALO 182'nin ilk adımı 2009 Eylül ayında atıldı. 2013 Temmuz ayında Aile Sağlığı Merkezleri MHRS'ye eklene-



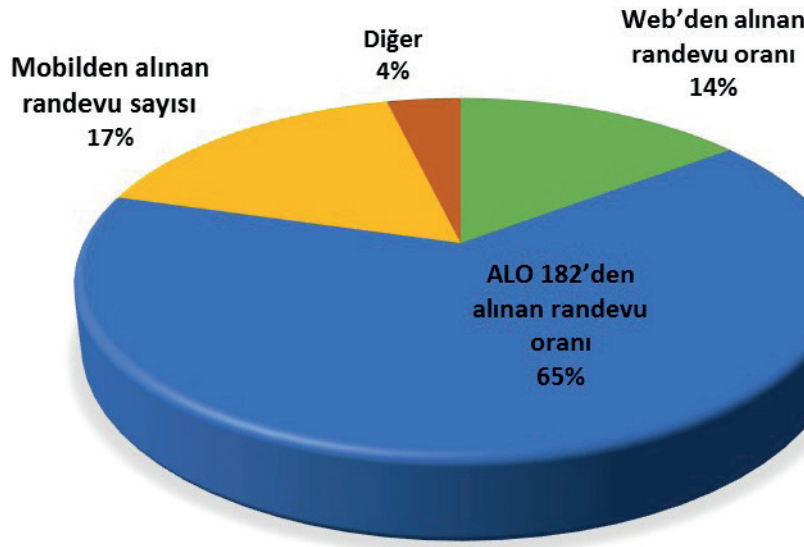


rek aile hekimleri MHRS kapsamına alındı.

Vatandaşlarımızın sağlık tesislerinden randevu almasını, gelişen teknolojiyi kullanarak kolaylaştıran MHRS; çağrı merkezi, web portal (mhrs.gov.tr veya enabiz.gov.tr), mobil uygulama ve HBYS/AHBS üzerinden olmak üzere dört ana kanaldan, %99'dan fazla yüksek erişilebilirlik hedefi ile çalışmaktadır. MHRS'nin temel hedefi, hastanelerde muayene öncesi bekleme süresinin ortadan kaldırılması, poliklinik önlerindeki kalabalıkların azaltılması, herkes için daha sakin ve huzurlu bir ortam sağlanmasıdır.

Bununla birlikte hastanelerde kaynak kullanımı ve dağıtımının ölçülmesi suretiyle sağlık hizmetlerinde verim ve kalitenin artırılmasına, MHRS verileri sayesinde sağlık politikalarının geliştirilmesine yardımcı olmak en önemli hedeflerimiz arasındadır. 2016 yılında 3.289 çalışanıyla 7/24 randevu hizmeti sunularak toplamda yaklaşık 105 milyon kişiye randevu verildi.

Grafik 6: MHRS Randevu Kanallarına Göre 2016 Yılı Randevu Alma Oranları



Ulusal Sağlık Sistemi

Sağlık tesisleri tarafından kayıt altına alınan sağlık verilerinin; Bakanlık tarafından raporlanması, değerlendirilmesi, karar destek sistemleri kullanılarak sağlık politikaları oluşturulması ve belirli standartlar çerçevesinde toplanması için tasarlanmış bir sistemdir.

Ulusal Sağlık Sistemi;

- Bakanlığımızın sağlık politikalarının oluşturulmasında,
- Hastane, hekim ve hizmet bazlı değerlendirme yapılmasında,
- Sağlık kayıtlarının vatandaşların rızasıyla hekimler arasında paylaşılması ile sağlık harcamaları azaltılmasında,
- Kişiyeye özgü sağlık geçmişinin biliniyor olmasıyla, tedavi süreç kalitesinin artırılmasında, önemli rol oynamaktadır. Ayrıca vatandaşlarımızın kendi sağlık verilerine bilişim teknolojileri aracılığıyla erişebilmelerini sağladık.

USS'ye veri gönderen noktalar bir yönetici panelinden anlık olarak izlenebilmektedir. Yönetici panelinde muayene sayıları, yatan hasta sayıları, ameliyat sayıları, doğum sayıları gibi birçok makro göstergeler; verilerin istendiği tarih aralığı, coğrafi bölge ve hastane detayında anlık olarak sayaç şeklinde görüntülenebilmektedir.

e-Nabız Kişisel Sağlık Kaydı Sistemi



2015 yılında hizmete alınan e-Nabız, vatandaşların tüm sağlık kayıtlarını tek bir platformda toplayan, zaman ve mekândan bağımsız olarak kolay, hızlı ve güvenilir şekilde erişimine ve kontrolüne sunan kişisel sağlık kaydı sistemidir.

Sağlık Bakanlığının tüm sağlık kuruluşlarının bilgi sistemlerini birbirine entegre ederek oluşturulan e-Nabız Sistemi ile tüm vatandaşlarımız, laboratuvar tahlillerini, radyolojik görüntülerini, kullandığı reçete ve ilaç bilgilerini, acil durum bilgilerini, konulmuş teşhisini, verilmiş her türlü rapor gibi muayene ve tedavilerine ait her tür detaylı bilgiyi içeren sağlık geçmişlerine cep telefonlarından, tabletlerinden ya da bilgisayarlarından 7/24 erişebilmekte, dilerse belirlediği kurallar çerçevesinde tümünü ya da bir kısmını istediği süre kadar hekimleri ya da yakınlarıyla paylaşabilmektedir.

Ayrıca vatandaşlarımız, e-Nabız üzerinden randevu alabilmekte, kan bağıışı bildiriminde bulunabilmekte ve organ bağıışı yapabilmektedir. Giyilebilir teknolojilerin entegre edilebildiği



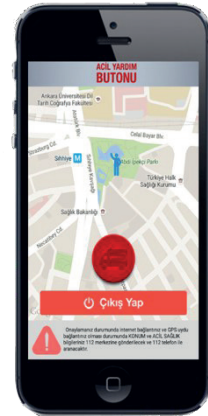
e-Nabız sistemine vatandaşlar, akıllı bileklikleri ya da kablosuz özellikli şeker, tansiyon gibi cihazlardan elde ettikleri sağlık bilgilerini kaydedebilmektedir. Ayrıca sistemin mobil uygulamasında yer alan 112 acil butonu ile acil durumlarda konum ve acil sağlık bilgilerini acil ekipleriyle paylaşabilmektedir.



Vatandaşlarımız e- Nabız sistemine e-Devlet kapısı üzerinden e-Devlet şifresi, mobil imza ya da elektronik imzalarını kullanarak girebilmekte, dilerlerse aile hekimlerine başvurarak geçici e-Nabız şifrelerini SMS olarak temin edebilmektedirler.

e-Nabız 'da bireylerin tüm tanı, tetkik ve reçete bilgilerini kayıt altında tutabilmesi ve hekimleriyle paylaşabilmesi ile mükerrer işlemler önemli ölçüde azalmaktadır. Mükerrer işlem ve başvuruların asgariye indirilebilmesiyle sağlık hizmet sunumu politikalarının en önemli unsurlarından biri olan maliyet etkinlik prensibinin gerçekleştirilmesi sağlanmaktadır. Teşhis ve tedavi sürelerinin de bu sayede kalite ve hız kazanmasıyla hasta memnuniyetinde artış gözlemlenmiştir. e-Nabız üzerinden yapılan vatandaş değerlendirmelerine bakıldığında memnuniyet oranının % 81,87 olduğu görülmektedir.

e-Nabız sistemi ile vatandaşların tedavi sürecine aktif olarak dahil edilmesi sayesinde sağlık okuryazarlığının gelişmesi ve toplumda koruyucu ve önleyici sağlık uygulamaları konusunda farkındalığın artırılmasını sağlamaktayız.



e-Nabız Sistemi sayesinde 8 Nisan 2016 tarihinde TÜSiAD ve Türkiye Bilişim Vakfı (TBV) tarafından TBMM'de düzenlenen 13. eTürkiye (eTR) Ödülleri Töreni'nde Bakanlığımıza iki ödül verildi. Bu ödüller "Kamudan Vatandaşa En İyi Uygulama Ödülü" ve "En İyi Dijitalleşen Kamu



Kurumu Vodafone Özel Ödülü"dür. Ayrıca İspanya'da düzenlenen Global System for Mobile Association (GSMA) Dünya Mobil Uygulama Ödüllerinde e-Nabız Sistemi finale kalmıştır.

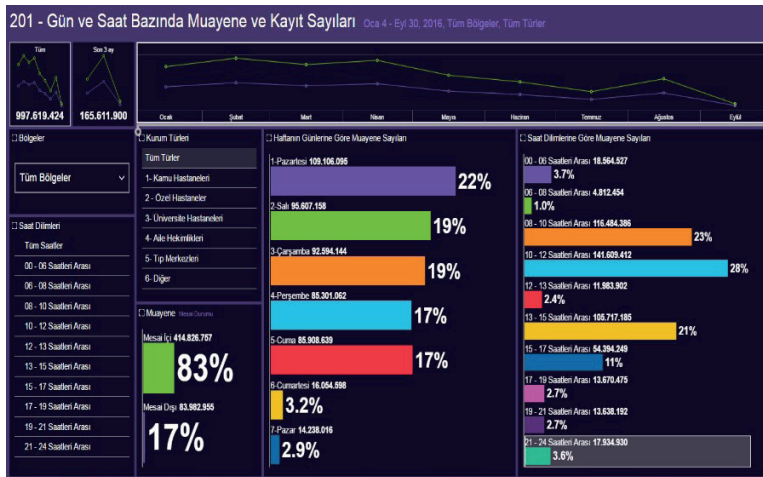
Ayrıca e-Nabız kişisel sağlık kaydı sistemi ile;

- Türk Kızılayı kan ve ilik bağıışı işlemlerinin yapılmasını,
 - T.C. Gençlik ve Spor Bakanlığı sporcuların ilaç-gıda etkileşimleri ve doping etkisine yol açabilecek çapraz etkileşim bilgilerine erişimini,
 - T.C. Milli Eğitim Bakanlığı'nın bulaşıcı hastalığa yakalanmış öğrencilerin tespit edilmesi ve bulaşıcı hastalığın yayılmasının engellenmesini,
- sağlıyoruz.

Tablo 13: 2016 Yılı Aralık Sonu İtibari ile e-Nabız Sistemi Kullanım Durumu

4.162.000	58.244.896	14.098.470	Kadın %45.85	Erkek %54.15	674.548	45.448
e-Nabız Tekil Kullanıcı Sayısı	Toplam Sayfa Görüntüleme Sayısı	Toplam Oturum Açma Sayısı	Cinsiyete Göre Kullanıcı Oranları (%)		Bağışlanan Organ Sayısı	Organ Bağış Beyanında Bulunan Kişi Sayısı

Sağlık Yönetim Sistemi



Sağlık Yönetim Sistemi (SYS); yöneticiler için politika üretme, karar verme ve planlama süreçlerinde ihtiyaç duydukları istatistiki verilerin toplanmasını, depolanmasını ve anlamlı bilgiye dönüştürülmesini sağlamak amacıyla geliştirilen bir uygulamadır.

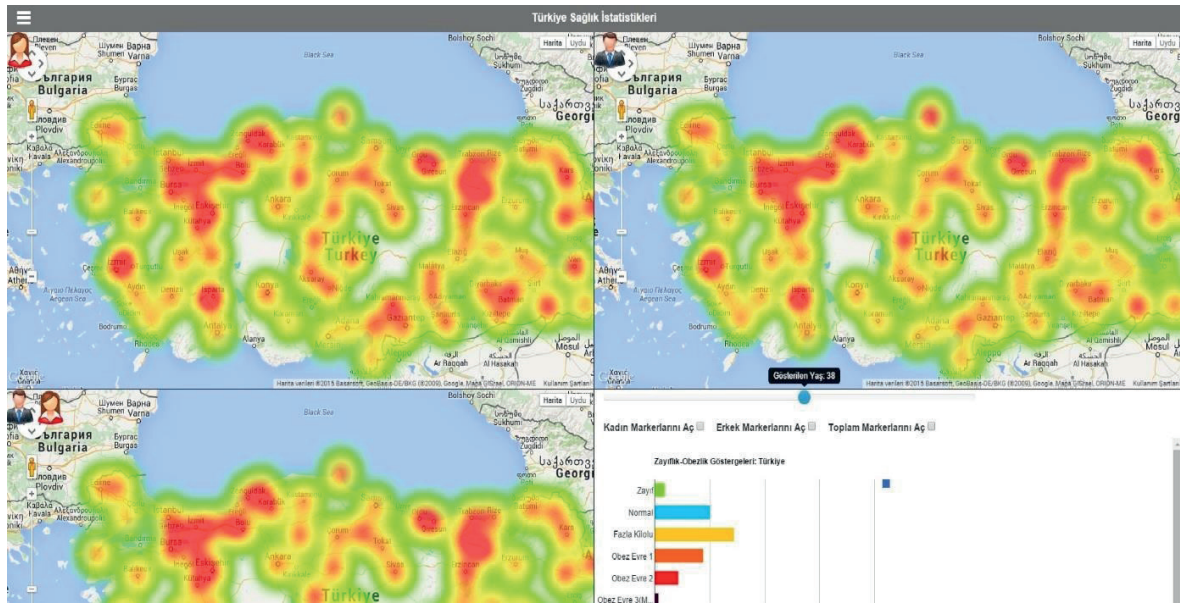


Sağlık tesislerinin muayene, tetkik, reçete, maliyet, muayene zamanları gibi verilerine dair istatistiki tablo ve grafikler sunan SYS sayesinde aile hekimi performans takibi ve maaş ödemeleri gerçekleştirilebilmekte, sağlık tesislerinin veri gönderim düzeyleri ölçülebilmekte, sistem ve veri karşılaştırma çalışmaları yapılabilmekte ve dolayısıyla etkin sağlık politika geliştirme süreçlerine katkı sağlanabilmektedir.

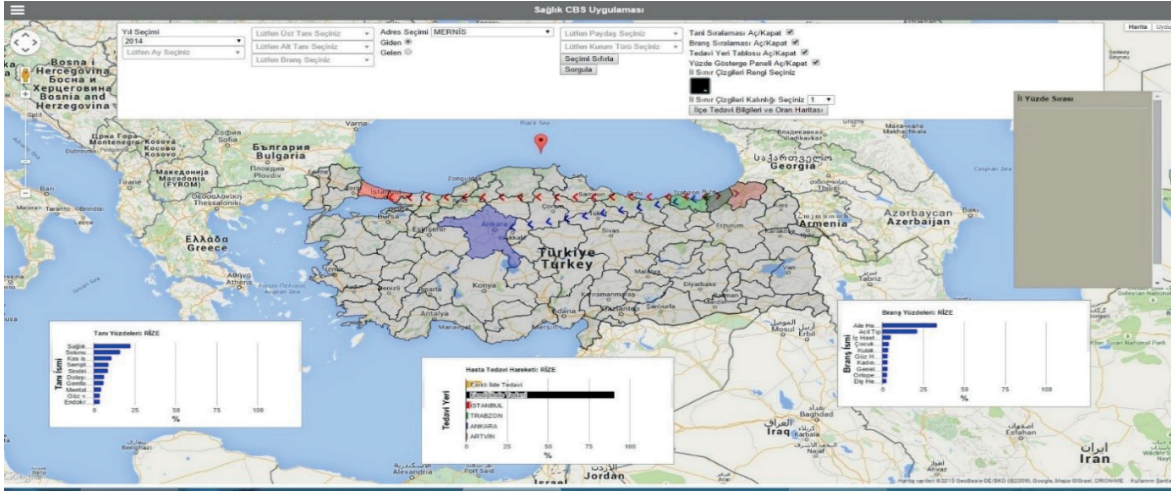
Mekânsal İş Zekası (Coğrafi Bilgi Sistemi)

Vatandaşlarımıza daha kaliteli ve etkin sağlık hizmeti sunabilmek için tüm sağlık kuruluşlarında üretilen sağlık verileri ile sağlığı dolaylı olarak ilgilendiren verilerden faydalanılarak, Coğrafi Bilgi Sistemi (CBS) alt yapısı aracılığıyla Mekânsal İş Zekası (MİZ) platformunu geliştirdik.

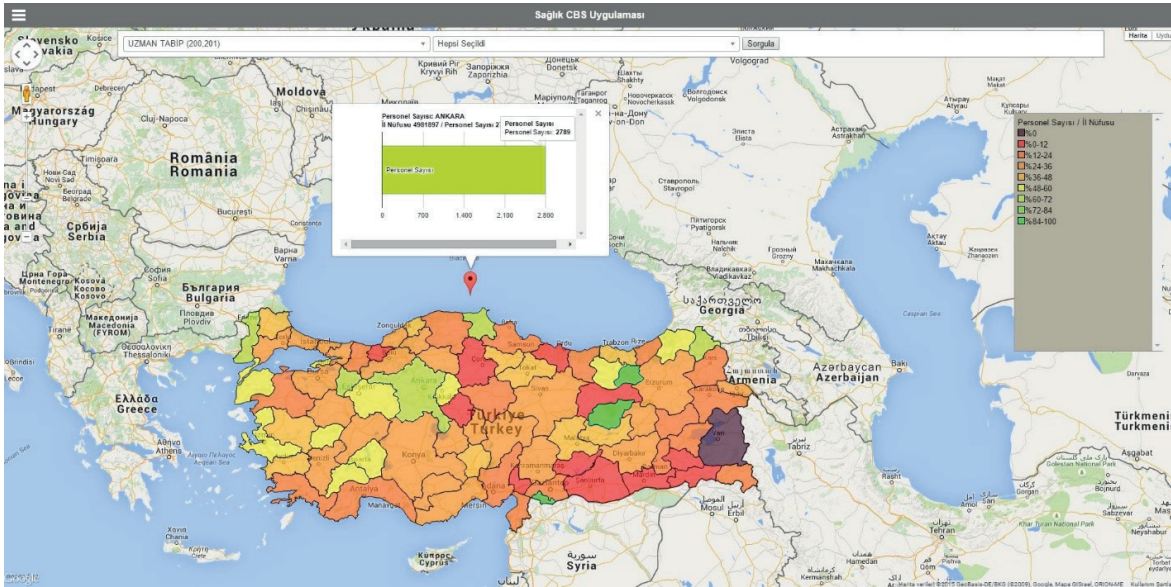
Bu proje ile üst düzey yönetime, vatandaşların ihtiyacına yönelik sağlık tesisi planlamasını yapabilmesinde ve etkin sağlık politikaları geliştirebilmesinde destek olmak hedeflenmektedir.



Şekil 1: Obezite Coğrafi Bilgi Sistemi



Şekil 2: Tedavi Bilgileri Coğrafi Bilgi Sistemi



Şekil 3: Personel Dağılımı Coğrafi Bilgi Sistemi

Kimlik Paylaşım Sistemi

“Bilgi güvenliği ve kişisel mahremiyetin korunması kapsamında, kişisel ve kurumsal sağlık kayıtlarının gizlilik, güvenlik ve mahremiyet esaslarını belirlemek ve uygulamak” ilkesi ile tüm sağlık hizmet sunucularının MERNİS’ten gerekli verilere erişimini sağlayan Kimlik Paylaşım Sistemi (KPS), kişiye ait nüfus ve yerleşim yeri bilgilerine güncel ve güvenli bir şekilde erişilmesine imkân sağlamaktadır. KPS’ye 2016 yılı Aralık sonu itibarıyla 21.278 Kamu Sağlık Kurumu bağlı olup bu sayının 16.363’ünü Aile Hekimlikleri Birimi oluşturmaktadır.



Teleradyoloji Sistemi

- Bilişim teknolojileri kullanılarak sağlıkla ilgili hizmetlerin hastane dışı uzak mesafelere iletilmesi,
 - Sağlık tesislerindeki tetkiklerin, tıbbi görüntü verilerin, radyolojik raporların ve klinik dokümanların uluslararası standartlarda Bakanlığımıza ait sunucularda saklanması,
 - Farklı sağlık tesislerinde görüntülere ulaşılması,
- amacıyla Teleradyoloji sistemini hizmete sunduk.

Sistemin kullanımıyla hekimler sağlık tesisi içinden ve/veya dışından kendi sağlık tesisi dışında üretilen raporlara, radyolojik görüntülere ve dokümanlara erişebildiği gibi, radyoloji uzmanları da sağlık tesislerine görüntü değerlendirme raporu yazabilmekte ve çevrimiçi konsültasyon yapabilmektedir.



619

PACS Bulunan
Hastane Sayısı



619

Sisteme Bağlı
Hastane Sayısı



59 Milyon

Sistemde Kayıtlı Radyolojik Tetkik
Sayısı



25 Milyon

Sistemde Radyolojik Görüntüsü
Bulunan Kayıtlı Hasta Sayısı

2015 yılının ilk aylarında birkaç ilde pilot olarak başlayan projenin tüm Türkiye’de yaygınlaştırılması için hastanelerde bulunan HBYS/PACS firmaları ve Genel Sekreterlikler ile entegrasyon çalışmaları yapılmıştır. Bu çalışmalar sonucunda 2016 yılı sonu itibarıyla entegrasyon oranını %100’e ulaştırdık.



Bilgi Sistemlerine Yönelik Avrupa Birliği (AB) ve Dünya Bankası Projeleri

ProEmpower Projesi

Bakanlığımız koordinatörlüğünde Portekiz, İspanya, Bulgaristan ve Almanya ortaklığında yürütülen bir Avrupa Birliği projesidir. Projeye 2016 yılı Ekim ayında başladık.

Proje ile Diyabet hastalarının çevrimiçi bir platform kullanılarak sağlık uzmanları tarafından uzaktan takip edilmelerini, diyabet hastalarının kendi hastalık yönetim süreçlerine daha fazla müdahil olmalarını ve nihai olarak daha kaliteli ve kesintisiz bir kronik hastalık yönetimi sağlamayı amaçladık.

ESPRIT Projesi

Bakanlığımızın çalışan sağlığı konusunda uzmanlık ve bilimsel kapasitesini güçlendirmeyi amaçlayan Belçika'dan Gent Üniversitesi, Hollanda'dan VUMC Üniversitesi ve inovasyon alanında hizmet veren TNO Bilimsel Araştırmalar Kurumunun ortak olarak katıldığı ve Çalışma Bakanlığı, Kalkınma Bakanlığı ile TÜBİTAK'ın da destek verdiği bir projedir.

Üç yıl sürecek olan projenin sonunda çalışan sağlığı ve meslek hastalıkları konularında bilimsel ve yenilikçi kapasitesinin güçlendirilmesi amaçlanmaktadır.

Bütünleşik Sağlık Yönetim Sistemi Projesi

Bütünleşik Sağlık Yönetim Sistemi Projesi (BSYS), Dünya Bankası ile Sağlık Bakanlığı arasında imzalanan ikraz antlaşması kapsamında geliştirilen bir projedir. BSYS projesi ile birlikte, özellikle acil servis ve yoğun bakım hizmetleri alanında olmak üzere, politika yapıcı ve karar alıcılara gerçek zamanlı karar desteği sunulacaktır.

Sağlık Bilişimi Uygulama Standartları Geliştirme ve Uyum Projesi

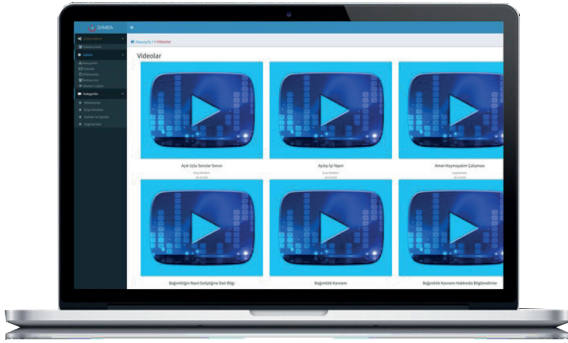
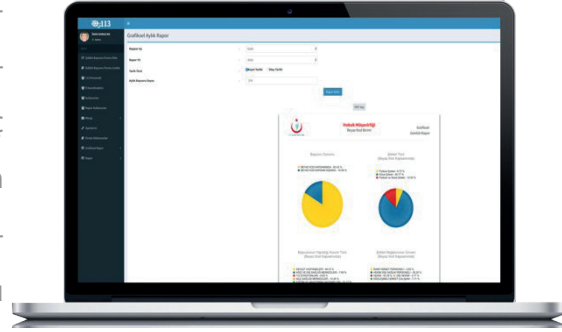
Ülke çapında kullanılan/kullanılacak sağlık bilişimi uygulamalarının uluslararası standartlara uyumunu kolaylaştırmak amacıyla ülkeye özgü standartlar oluşturmak ve bu standartlara uyum çerçevesini netleştirmek için ilgili mevzuatı geliştirmek üzere planlanmıştır.



Diğer Bilişim Çözümleri

Beyaz Kod Uygulaması

Bildirilen vaka verileri Beyaz Kod uygulamasında kayıt altına alınarak, sağlık personellerine karşı şiddet uygulamalarının neden-sonuç ilişkilerini kurmak ve şiddet uygulayan kişilerin özelliklerini tespit etmek, tüm bunlar yapılırken vatandaşa sunulan sağlık hizmet sunumu sırasında meydana gelen aksaklıkların tespitini sağlamak amaçlanmaktadır.

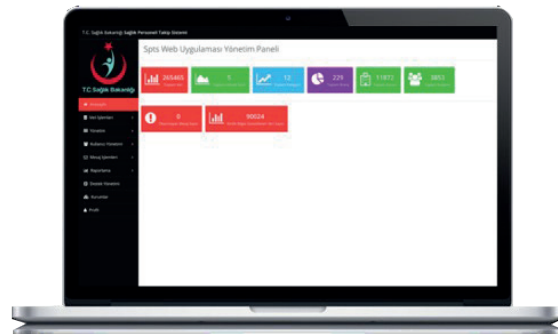


Sigara Alkol ve Madde Bağımlılığı (SAMBA)

SAMBA'nın hedefi, yönetici ve eğitimciler tarafından hazırlanan eğitim videoları ve ilgili dokümanları, sağlık personelinin erişimine sunarak kontrollü ve ortak bir bilgi platformu oluşturmak, eğitim videolarına ve dokümanlarına bilişim teknolojileri aracılığıyla erişilmesini sağlamaktır.

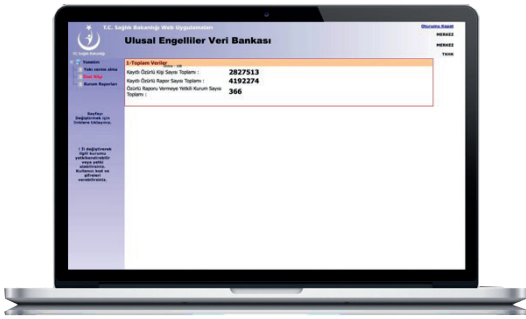
Sağlık Personeli Takip Sistemi (SPTS)

STPS ile bölgeler arası hakkaniyet gözetilen sağlık personel istihdam modelini sürdürmek, sağlık hizmet sunumu ile uyumlu dinamik personel dağılımı programlarını iyileştirmek, ihtiyaca uygun sayıda iş gücü yetiştirilmesi için okullara alınacak öğrenci sayılarını planlamak ve bu sayede işsizliğe engel olmak, akademik çalışmalara istatistiki veri sağlamak ve Dünya Sağlık Örgütü, Eurostat gibi uluslararası veri tabanlarına doğru bilgiyi sunmak amaçlanmaktadır.



Doktor Bilgi Bankası

Doktorların tescil bilgilerindeki eksikliği görüp bildirebilmelerine imkân tanınmasının yanında, iş akışının hızlandırılmasının sağlanması amaçlanmaktadır.

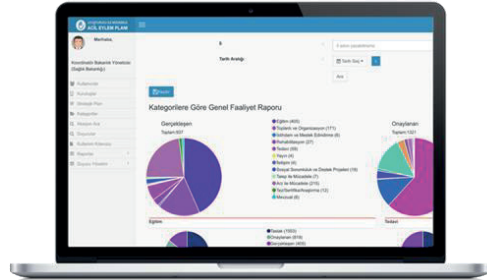


Ulusal Engelliler Veri Bankası

Uygulama ile Bakanlık tarafından toplanan verilerin raporlanması, değerlendirilmesi ve ilgili verilere bilişim teknolojileri aracılığıyla erişim sağlanması amaçlanmaktadır.

Uyuşturucu ile Mücadele Bilgi Sistemi

Ülkemizde her türlü doğal veya sentetik uyuşturucu madde ve bunların üretiminde kullanılan kimyasalların; ulusal ve uluslararası boyutta kaçakçılığını, üretimini, kullanımını, dağıtımını ve sokak düzeyinde satışını engellemeye yönelik planlanan tüm çalışmalarına katkı sağlamak amaçlanmaktadır.



Diğer Mobil Uygulamalar

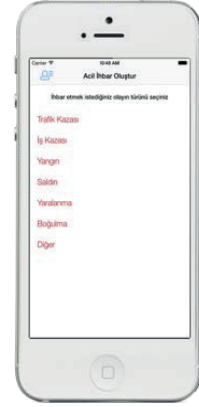
EBYS Mobil Uygulaması

Sağlık Bakanlığı Elektronik Belge Yönetim Sistemi (EBYS) mobil uygulaması ile Bakanlık personeli, uygulama içinde yer alan belgelerini, varsa ek ve ilgilerini görüntüleyebilmekte; imzalama işlemlerini gerçekleştirebilmektedir. 2015 Aralık ayından itibaren kullanıma sunulan uygulama IOS ve Android işletim sistemlerine sahip akıllı cihazlara indirilerek kullanılabilir.



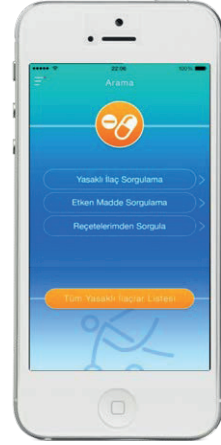
Engelsiz Sağlık İletişim Merkezi: ESİM

Engelsiz Sağlık İletişim Merkezi mobil uygulaması, işitme engelli vatandaşları acil durumlarda hayata bağlamak üzere geliştirilmiştir. Proje ile birlikte engelli vatandaşlar, kişisel telefonlarından 112 acil servise anında ihbar yapabilmekte, ihtiyaç halinde görüntülü konuşma başlatabilmekte ve anlık mesajlaşma yapabilmektedir. 2015 Aralık ayından itibaren kullanıma sunulan uygulama IOS ve Android işletim sistemlerine sahip akıllı cihazlara indirilerek kullanılabilir.



Sporcu Sağlığı Bilgi Sistemi

Sporcu Sağlığı Bilgi Sistemi, sporcuların, ilaçların etken maddelerinin Dünya Anti-Doping Ajansı (WADA) yayınlarına göre doping etkisine sahip olup olmadığı içerik bilgisini görebilecekleri, bilinçli ilaç kullanımını teşvik etmek ve bu konuda gerekli bilgileri tedarik etmek amacıyla geliştirilen bir mobil uygulamadır. 2016 Şubat ayından itibaren kullanıma sunulan uygulama IOS ve Android işletim sistemlerine sahip akıllı cihazlardan indirilerek TC kimlik numarası ve şifre ile kullanılabilir.



Sağlık Bilişim Ağı (SBA)

Sağlık sektöründe yer alan kurum ve kuruluşların kaynaklarını ve sağlıkla ilgili verilerini ortak kullanabilmeleri, veri iletişimini güvenilir ve hızlı bir kanal üzerinden yapabilmelerini sağlamak amacıyla Sağlık Bilişim Ağı (SBA) kurulmuştur. Böylece Bakanlık merkez ve bağlı birimlerinin, il sağlık ve halk sağlığı müdürlüklerinin, hastanelerin, aile sağlığı merkezlerinin ve diğer tüm sağlık kurum ve kuruluşlarının aynı ağ üzerinde birbirlerine bağlanması sağlandı. Bu sayede kuruluşlar hem bilişim kaynaklarını ve sağlıkla ilgili verileri ortak kullanabilmekte hem de veri iletişimini güvenilir ve hızlı bir kanal üzerinden yapabilmektedirler. 2016 yılında 2.428 noktada (2.270 uç nokta + 158 toplama noktası) kurulum tamamlanmış, 353 noktada kurulum talepleri alınmış, çalışmalar devam etmektedir.



1.5. AFET VE ACİL DURUM YÖNETİMİ HİZMETLERİ

112 Acil Sağlık Hizmetleri

Acil sağlık sisteminin güçlendirilmesi ve 112 acil sağlık hizmetlerini ülke genelinde tüm kırsal bölgeleri kapsamaları amacıyla istasyon sayımızı 2.400'e ulaştırdık. Yaygın istasyon ağındaki profesyonel ekiplerce, gelen acil çağrılarının kentlerde ilk 10 dakikada ve kırsal alanda ilk 30 dakikada ulaşma oranları %94'ün üzerine çıkarak gelişmiş ülkelerdeki vakaya ulaşma sürelerini yakaladık.

Bu kapsamda; müstakil İstasyon ASM+TSM+112 Acil Sağlık istasyonu proje çalışmalarını yaptık. Çalışmalar neticesinde 240 adet istasyon yapımını 2016 yatırım programına aldık. Arap Ekonomik Kalkınma Kuveyt Fonu tarafından sağlanacak kaynak ile yapılması planlanan 21 adet istasyon ve AB Fonu tarafından yapılması planlanan 35 adet istasyon ile ilgili çalışmaları başlattık.





Her türlü coğrafi ve iklim şartlarında hastalara ulaşabilme, müdahale edebilme amacıyla kar üstünde gidebilen ambulanslar temin ettik. 2016 yılsonu itibarıyla 20 adet önünde kar bıçağı bulunan kombi paletli ambulans ile 265 palet takılabilen ambulans ile hizmet vermekteyiz.

Kar paletli ambulans ile 2016 yılında 2.217 hasta taşıdık.

Büyük kazalar ve kitlesel olaylarda, tıbbi donanımı ve iç mekânının genişliği sayesinde obez ve yoğun bakım hastaların daha kolay taşınması ayrıca sokak darlığı ve trafik yoğunluğu sebebiyle standart ambulansların ulaşamadığı durumlarda hizmet vermek amacıyla; 63 adet 4 yaralı taşıyan ambulans, 91 adet Yoğun Bakım&Obez ambulans, 60 adet motosiklet ambulansımızla hizmet vermekteyiz

112 acil sağlık hizmetleri kapsamında kara ambulanslarımız ile 2016 yılında 4.900.825 vatandaşımıza hizmet sunduk.



Acil sağlık hizmetlerine uygun ve zamanında erişimi sürdürmek ve acil müdahale sistemini iyileştirmek ve geliştirmek amacıyla ambulans modellerimizi yenilemeye devam etmekteyiz. Bu kapsamda; 2015 yılı bütçesinden alınan 840 adet (707 adet 4X2, 133 adet 4X4) ambulansın dağıtımını yaptık. 360 adet acil yardım ambulansı alımını gerçekleştirdik. Doğu ve Güneydoğu Anadolu bölgelerinde yaşanan terör olayları sırasında acil sağlık hizmetleri sunumunda aksaklık yaşanmaması ve personel güvenliğinin sağlanması için Bakanlığımız bünyesinde 3 (üç) adet panelvan ambulansa zırhlama işlemini yaptık. Ayrıca 16 (onaltı) adet arazi tipi zırhlı ambulans alımı yaparak toplamda 19 adet zırhlı ambulans dağıtımını gerçekleştirdik.

Ülkemizin güvenliğini korumak amacıyla gerçekleştirilen Fırat Kalkanı Operasyonu kapsamında, Kilis Kamp Bölgesi, Kilis Sınır Bölgesi ve Gaziantep Karkamış İlçesine 10 günlük periyotlar halinde 112 Acil Sağlık Hizmetleri ekibinden 674 ekip görevlendirilmesini yaptık.

Acil sağlık hizmetlerinin dünyada örnek gösterilen bir düzeye ulaştıran hava ambulans hizmetleri kapsamında 3 adet ambulans uçak ile 1.577 hasta naklini gerçekleştirdik. Ayrıca 17 adet ambulans helikopter ile 3.076 hasta naklini gerçekleştirdik. Hava ambulans ve helikopter ambulans hizmetleri ile uzak mesafeler kısalmış, organ nakli ve hızlı müdahale ile can



kayıpları ve sakatlıkların önlenmesinde büyük aşama kaydettik.

Adalardan ve sahil bölgelerimizden hasta naklini sağlamak amacıyla deniz ambulansları temin edilerek İstanbul, Balıkesir Marmara Adası, Çanakkale ve Gökçeada'da vatandaşlarımıza hizmet sunduk. Deniz Ambulans Hizmetlerini 2'si yedek

toplam 6 ambulans bot ile yürütmekteyiz. 2016 yılında toplam 2.780 vaka deniz ambulanslarla naklettik.

Bugün 112 Acil Sağlık Hizmetlerinde sadece belirli bölgelerde değil yurdun her köşesinde kara, hava ve deniz ambulanslarıyla daha çok kişiye daha kaliteli ve daha çabuk hizmet verme hedefine ulaştık.



Sağlık Afet Koordinasyon Merkezi (SAKOM)

Kriz Merkezinin ve Kriz Masalarının yapılan planlara uygun olarak düzenli bir şekilde çalışması, sağlık hizmetlerinin kesintiye uğramaması ve zamanında yapılabilmesi, diğer krize müdahale eden kurum ve kuruluşlarla entegrasyon, koordinasyon ve haberleşmenin kurulabilmesi amacıyla ilgili kanun ve yönetmelikler dikkate alınarak Bakanlığımızda bir sağlık afet koordinasyon merkezi kurulmasını gerekli gördük. Bu amaçla Sağlık Afet Koordinasyon Merkezi (SAKOM) ile 15 Ekim 2009 tarihinde hizmet vermeye başladık.

Ülkemizde son dönemlerde yaşanan terör olayları, Türkiye genelinde meydana gelen Darbe Teşebbüsü ve Suriye'de meydana gelen olaylar sonucu yaralananların zamanında hastanelere sevkini gerçekleştirdik.

Ulusal Medikal Kurtarma Ekibi (UMKE)

UMKE ekiplerimizi; başta deprem olmak üzere doğal afetlerden sonra oluşan enkazın içerisinde sıkışmış veya çıkarılması zaman alacak afetzedelerin medikal tedavilerini olay yerinde yapacak kapasitede bilgi ve malzeme ile donattık. Böylece; afetzedelere olay yerinde müdahale ederek, bilinçsiz kurtarmaya bağlı oluşabilecek ölüm ve sakatlıkları en aza indirdik. Ulusal Medikal Kurtarma Ekibi (UMKE) kısa sürede dünyada en fazla personele sahip olan medikal kurtarma ekibi olma unvanına kavuşmuştur.





15 Temmuz darbe girişimi sonrası tüm yurt genelinde gerçekleştirilen demokrasi nöbetlerinde sağlık tedbiri alınması amacıyla UMKE personeli görevlendirdik. Türk Silahlı Kuvvetleri tarafından yürütülen Fırat Kalkanı operasyonu kapsamında Gaziantep ili Soylu mevkiinde Ağır İklim Sahra Hastanesi kurulumunu gerçekleştirdik. Suriye Cerablusta Ağır İklim Sahra Hastanesinin kurulumunu gerçekleştirdik ve 24 saat kesintisiz acil sağlık hizmeti sunduk. Halen bölgeye UMKE personeli görevlendirmeye devam etmekteyiz.

Yürütülen Projeler

Acil Sağlık Otomasyon Sistemi (ASOS)

Acil Sağlık Hizmetlerinden faydalanan tüm hastaların kayıt, kabul, muayene, tedavi, sevk ve diğer sağlık hizmetleri ve idari ve mali hizmetlerinin elektronik ortamda yürütülmesi ve hizmetlerin hiçbir noktada kayıp ve kaçağa uğramaksızın, Bakanlığımızca belirlenen/belirlenecek olan standartlara uygun olarak kayıt altına alınması ile bu kayıtların, mevzuat ve başhekimliğin ihtiyaçlarına uygun olarak işlenmesi, hizmet ve malzeme kayıtlarının ilgili Sosyal Güvenlik Kurumlarına, yabancı hasta ise şahısa ve Sigorta Kuruluşlarına faturalandırılması, kaydedilen verilerin gizlilik ve güvenlik politikaları çerçevesinde elektronik ortamda iletişim ve paylaşım sistemidir.

Acil Sağlık Hizmetinin sunumunda kullanılan Acil Sağlık Otomasyon Sisteminin (ASOS) 81 ilde entegrasyonunu tamamladık.



112 Çağrı Sistemine Geçiş

Bakanlığımızca yayınlanan genelge doğrultusunda 22 ilimizde Ortak Çağrı Merkezi'ne geçtik. Ortak Çağrı Merkezi olarak faaliyet gösteren illerimiz şunlardır; Afyonkarahisar, Aksaray, Ankara, Antalya, Burdur, Denizli, Düzce, Hatay, Isparta, Kahramanmaraş, Karaman, Kırıkkale, Kırşehir, Kocaeli, Konya, Kütahya, Mersin, Muğla Niğde, Sivas, Yalova, Manisa.

Akıllı Ambulans Uygulaması

Bu uygulama ile ambulanstaki vakaya ait verilerin Komuta Kontrol Merkezi(KKM)'ne, hastane ve ilgili uzmanlara aktarılmasını amaçladık. Bu sayede hem KKM, hem de hastane, hastanın genel durumu hakkında bilgi sahibi olacak, aynı zamanda ilgili uzmanlardan hastanın tanı ve tedavisine yönelik bilgi desteği sağlanabilecektir. Sahada kullanılan defibrilatör cihazların teknik özellikleri tespit edilip, hastaların sağlık verilerinin standart bir yöntemle alınması ve bir merkeze aktarılması için çalışmaları tamamladık ve proje aşamasına geldik.

Karayolları Trafik Güvenliği Projesi

Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) aracılığıyla on ülkede yürütülen proje Bakanlığımız, DSÖ ve diğer paydaş kurum ve kuruluşların ortaklığı ile yürütülmektedir. Projenin amacı, kazalara bağlı ölüm ve yaralanmaların önüne geçilmesidir. Bu kapsamda kazaların önlenmesi, hız limitlerine uyulması, emniyet kemeri kullanımının artırılması ve kaza olması durumunda da kazazedelere en hızlı ve etkin müdahalenin sağlanması konusunda çalışmalar yürütmekteyiz.

Sayısal Telsiz Haberleşme Sistemi (JEMUS İle Uyumlu Sağlık Bakanlığı Telsiz Projesi)

Haberleşme altyapımızın analog sistemden sayısal sisteme dönüştürülmesi projesidir. 2016 yılsonu itibarıyla 50 ilimizde sayısal telsiz haberleşme sistemine geçtik.

Acil Durum ve Afet Ortamları Travma Simülasyon Modeli Kurulumu ve 112 Sistem Gelişimi Projesi

Bakanlığımız olarak, acil ve afet durumlarında ulusal ve uluslararası düzeyde görev alınan sağlık operasyonlarının daha nitelikli yürütülmesi için, sağlık personellerinin oluşturulacak travma simülasyon modelinde simüle ortamlar ve senaryolar ile uluslararası kabul görmüş standartlarla eğitilerek travmaya bağlı ölüm ve sakatlıklar ile travma sonrası yaşanacak ruhsal sorunların en aza indirilmesi, Bakanlığımız bünyesinde yer alan, hava ambulans ve kara

ambulans hizmetlerinin maksimum kalitede yürütülmesini amaçlamaktayız. Projeye ilişkin olarak tüm paydaşların katıldığı ön hazırlık çalışması tamamlanmıştır.

1.6. SAĞLIK YATIRIMI HİZMETLERİ

KAMU ÖZEL İŞBİRLİĞİ

Ocak 2017 itibarıyla 29 Kamu Özel İşbirliği Projesi kapsamında 41.209 yatak sayısı hedefledik. Projelerimizin 21'nin sözleşmesini imzaladık ve yapım aşamasına geçtik. 2 projemizin ihalesi devam etmektedir. 4 projemizin ihale hazırlık süreci devam etmektedir. 2 projemiz Yüksek Planlama Kurulunda onay sürecindedir. 2 projemizin ise ön fizibilite çalışmaları devam etmektedir.

Tablo 14: Kamu Özel İşbirliği Modeliyle Yapılan Yatırımlar Tablosu

Durumu	Adet	Yatak Sayısı
Sözleşmesi İmzalanan KÖİ Projeler	21	30.809
Sözleşme Süreci Devam Eden KÖİ Projeleri	2	1.900
İhale Süreci Devam Eden KÖİ Projeleri	4	3.900
YPK Kararı Beklenen KÖİ Projeleri	2	4.600
TOPLAM	29	41.209





YOZGAT ENTEGRE SAĞLIK KAMPÜSÜ



YOZGAT ENTEGRE SAĞLIK KAMPÜSÜ



ETLİK ENTEGRE SAĞLIK KAMPÜSÜ



ETLİK ENTEGRE SAĞLIK KAMPÜSÜ



BİLKENT ENTEGRE SAĞLIK KAMPÜSÜ



BİLKENT ENTEGRE SAĞLIK KAMPÜSÜ





DEVLET HASTANELERİ

Tablo 15: 2016 Yılında Tamamlanmış Sağlık Yatırımları

TAMAMLANAN SAĞLIK TESİSLERİ TOPLAM İCMALİ	
Sağlık Tesisi Adeti	162
Hasta Yatağı	6.295
Kapalı Alan (m2)	1.338.005
Yatak Başına Düşen Kapalı Alan (m2)	213

TAMAMLANAN SAĞLIK TESİSLERİ DAĞILIMI (162 ADET)	
Hastane	70
ADSM	13
Yeni Blok	8
1. Basamak	71

Şekil 4: 2016 Yılında Tamamlanan Sağlık Yatırımlar





Bursa Karacabey Devlet Hastanesi



Bursa M .Kemalpaşa D. H



Bursa İnegöl Devlet Hastanesi



Sivas Bölge Hastanesi



Ankara Polatlı Devlet Hastanesi



Van Kdç Hastanesi





1.7. İNSAN KAYNAKLARI YÖNETİMİ

PERSONEL KADRO, TERFİ, İNTİBAK SMS PROJESİ

Çalışan personelin kadro, terfi ve intibak işlemlerinin otomatik olarak yapılması ve SMS ile bildirilmesine yönelik sistemi kurduk.

Bakanlık Merkez ve Taşra Teşkilatında çalışan personelin terfi işlemlerinin ÇKYS/İKYS üzerinden gönderilen terfilerin ilgililerin cep telefonlarına SMS yoluyla bildirimini 14.12.2015 tarihinden itibaren yapmaya başladık. Bu kapsamda 2016 yılında 41.977 Sağlık Bakanlığı Merkez ve Taşra Teşkilatı personeline terfi ve kadro bilgilerini SMS yoluyla gönderdik.

EK ÖDEME BİLGİ SİSTEMİ PROJESİ

Çekirdek Kaynak Yönetim Sisteminde İl Sağlık Müdürlükleri ve Bağlı Birimleri ek ödeme hesaplamalarına yönelik Ek Ödeme Tahakkuk Modülünü oluşturduk. Ocak 2016 dönemi itibari ile İl Sağlık Müdürlüklerinin ek ödeme hesaplamalarını tamamen bu sistem üzerinden yürütmeye başladık. Sistemin geliştirilmesine yönelik çalışmalarımız devam etmektedir.

81 İl Sağlık Müdürlüğü ilgili personeline ek ödeme bilgi sistemi kullanıcı eğitimi verdik. Uygulama sonrası, 81 İl Sağlık Müdürlüğü ilgili personeline değerlendirme ve geliştirme çalıştay ve eğitimleri yapmaya devam edeceğiz. Bu kapsamda, Bakanlığımızın ilgili personeli ve İl Sağlık Müdürlüklerinde ek ödemeden sorumlu personele yönelik “Ek Ödeme Mevzuatı ve Ek Ödeme Tahakkuk Modülü Kullanıcı Eğitimi” konulu hizmet içi eğitim faaliyetini gerçekleştirdik.

SAĞLIKTA İNSAN GÜCÜ PLANLAMASI

Önümüzdeki 20 yıl için sağlık insan gücü ihtiyacının sayısal olarak belirlenmesi çalışmaları kapsamında; ebe ve ebe yardımcılığı, paramedik, hastane öncesi acil sağlık hizmetleri, göğüs hastalıkları uzmanı, göğüs cerrahisi uzmanı, kalp damar cerrahisi uzmanı ve kardiyoloji uzmanı ihtiyacı belirlemeye ilişkin toplantılar, ilgili paydaşlarla yapıldı; taslak planlama raporları hazırlandı.

“Uluslararası Sağlık Personeli İstihdamı/Sağlık Personelinin Uluslararası Göçü” konusuna ilişkin bülteni hazırlandı.



3359 sayılı kanuna dayanan Kamu Kurum ve Kuruluşlarına Açıktan Kura İle Atanacak Bazı Sağlık Personelinin Atama Esas ve Usullerine İlişkin Yönetmelik'e göre; Bakanlığımız ve bağlı kuruluşlar dışındaki kamu kurum ve kuruluşlarının ilk defa ve yeniden açıktan atama kapsamında dış tabibi, eczacı, tabip ve uzman tabip taleplerinin toplanmasını ve yapılacak kuralara dâhil edilmesini sağladık.

657 Sayılı Devlet Memurları Kanunu'nun 4/B maddesine göre 3.103 sözleşmeli sağlık personelinin kurum, il ve pozisyon unvanı düzeyinde planlamasını yaptık.

Devlet Personel Başkanlığınca belirlenen takvim çerçevesinde, Bakanlığımız ve Bağlı Kuruluşlarında kadrolu personel (2016/1) istihdamını gerçekleştirdik.

Kurumlar arası, istifa sonrası, sözleşmeli, KPSS ile 9.221 personel istihdamını sağladık.

USES(Uzaktan Sağlık Eğitimi Sistemi)

Uzaktan eğitim faaliyetlerini sürdürmek amacı ile kurulan USES kapsamında;

- Sağlık Yönetimi ve Hastane İşletmeciliği alanında 16,
- Halk Sağlığı alanında 23,
- Kişisel Gelişim (İletişim) alanında 40 (Sağlık personeline yönelik olarak hazırlanmış 4 başlık),
- İş Sağlığı ve Güvenliği Temel Eğitim Programı 1,
- Acil Sağlık Hizmetleri Eğitim Programında 10,
- Aday Memur Eğitimi adı altında 13,

başlık etkileşimli öğretim materyali mevcuttur. Söz konusu olan eğitim programları ve Bakanlığımıza bağlı diğer kurumlarla işbirliği ile yürütülerek verilen eğitim programlarından 2016 yılında toplam 48.299 sağlık personelimizi yararlandırdık.

SAĞLIK PERSONELİ TAKİP SİSTEMİNİN (SPTS) KURULMASI PROJESİ

Tüm sektörlerde ait sağlık insan gücünün kayıtlarının tek bir çatı altında tutulacağı ve detaylı raporlamaları sağlayabilen, Sağlık Personeli Takip Sistemini kurarak sağlıkta insan kaynakları alanında gerekli olacak tüm istatistiklerin buradan verilmesi sağlanacaktır. Projenin 2017 yılında tamamlanması planlanmaktadır.

SAĞLIK ÇALIŞANLARININ MOTİVASYONUNUN ARTIRILMASI ÇALIŞMALARI

Fedakâr sağlık çalışanlarımızın gösterdiği üstün gayreti takdir etmek amacıyla her yıl “Tıp Bayramı” ve “Hemşireler Günü” kutlamaları organize edilir.

Yapılan organizasyonlara, 81 ilden, hemşire/ ebe, sağlık memuru ve doktorların yanı sıra şehit olan sağlık çalışanlarımızın yakınları katılmıştır.

14 Mart Tıp Bayramını bu yıl Van ilinde düzenlenen bir etkinlikte kutladık.

Yapılan etkinliğe Van, Hakkâri, Iğdır, Erzurum, Ağrı, Kars, Bitlis, Siirt ve Muş illerini temsilen İl Sağlık İl Halk Sağlığı ve Kamu Hastaneleri Kurumu Genel Sekreterliklerinden belirlenen yılın hekimleri (üç Hekim) katılmıştır. Ayrıca üç Kurumdan (İl Sağlık Müdürlükleri, İl Halk Sağlığı ve Kamu Hastaneleri Kurum Genel Sekreterlikleri) ikişer yönetici, her ilden 10’ar hekim katılım sağlamıştır.

Hemşireler Günü ise Ankara ilinde kutladık. Etkinlikte gösterilmek üzere hemşirelik tarihinin geçmişini ve hemşirelik mesleğinin kutsallığını anlatan “Anadolu’nun Beyaz Melekleri” kısa filmi gösterilmiştir.





ACİL SAĞLIK EĞİTİMLERİ

Acil sağlık hizmet birimlerinde görev yapan personelimize, tedavi ve müdahale yöntemlerine ait bilgi ve becerilerinin güncelleştirilebilmesini sağlamak ve ambulanslarda çalışan personellerin daha hızlı ve donanımlı müdahale etmeleri amacıyla; 3.706 personelimize Temel Eğitim, 4.063 personelimize Travma İleri Yaşam Desteği Eğitimi, 4.912 personelimize Erişkin İleri Yaşam Desteği Eğitimi, 4.628 personelimize Çocuklarda İleri Yaşam Desteği Eğitimi, 2.420 personelimize Ambulans Sürüş Teknikleri Uygulayıcı Eğitimi hakkında hizmet içi eğitim verdik.

1.8 . STRATEJİK YÖNETİM VE MALİ HİZMETLER

PLANLAMA FAALİYETLERİ

2013-2017 stratejik planının izlenmesi performans göstergeleri vasıtasıyla yapıyoruz. Stratejik plan göstergelerini yıllık olarak izliyor ve değerlendiriyoruz. 2013-2017 yıllarını kapsayan stratejik planımızda 1 nihai amaç 4 Stratejik Amaç ve 32 Stratejik Hedef ve bu amaç ve hedefler doğrultusunda hazırlanan 117 performans göstergesi bulunmaktadır.

2013-2017 Stratejik Planın ve daha sonraki stratejik planların izlenmesi ve değerlendirilmesi amacı ile web tabanlı Stratejik Plan İzleme ve Değerlendirme (SPİD) uygulamasını geliştirmeye başladık. Uygulamanın faaliyet giriş, alt faaliyet giriş ve kurum tanımlama modüllerini oluşturduk. Uygulamanın geliştirilmesi ve yeni modüllerin eklenmesi için çalışmalarımız devam etmektedir.







T.C. Sağlık Bakanlığı
Strateji Geliştirme Başkanlığı

Giriş

Email Adresi:

@sağlık.gov.tr

Şifre:

Giriş

Şifremi Unuttum
IP Adresiniz: 10.6.85.219

Stratejik Plan 2013-2017 için tıklayınız



Stratejik Plan İzleme Değerlendirme

- Email adresinizi ve şifrenizi yazarak sisteme giriş yapabilirsiniz.
- Şifreniz yok ise T.C. Sağlık Bakanlığı Strateji Geliştirme Başkanlığı ile iletişime geçiniz.
- Şifrenizi unutmuş iseniz email adresinizi yazarak yeni şifre talebinde bulunabilirsiniz.
- Hatalı şifre girişleri güvenlik için kayıt altına alınmaktadır.

2017-2021 Stratejik Plan hazırlık çalışmalarına başladık. Çalışma kapsamında;

- Plan hazırlık çalışmalarının başladığına dair Genelgeyi tüm bakanlık birimlerine ve bağlı kuruluşlara duyurduk ve Yönlendirme Kurulu ile Stratejik Planlama Ekibini oluşturduk.
- Planın ön hazırlık, durum analizi, geleceğe bakış, strateji geliştirme, izleme ve değerlendirme, stratejik planın uygulanması, stratejik planın sunulması faaliyetlerinin hazırlanması ile ilgili yol haritası hazırladık.
- Mevzuat analizi, üst politika belgelerinin analizi, faaliyet alanları ile ürün ve hizmetlerin belirlenmesi, paydaş analizi, iç ve dış paydaşlara yönelik anket soru formunun hazırlanması çalışmalarına başladık.
- Stratejik Planlama Ekibine Stratejik Plan hazırlık süreci ile ilgili sunum yaparak süreç takvimini paylaştık.

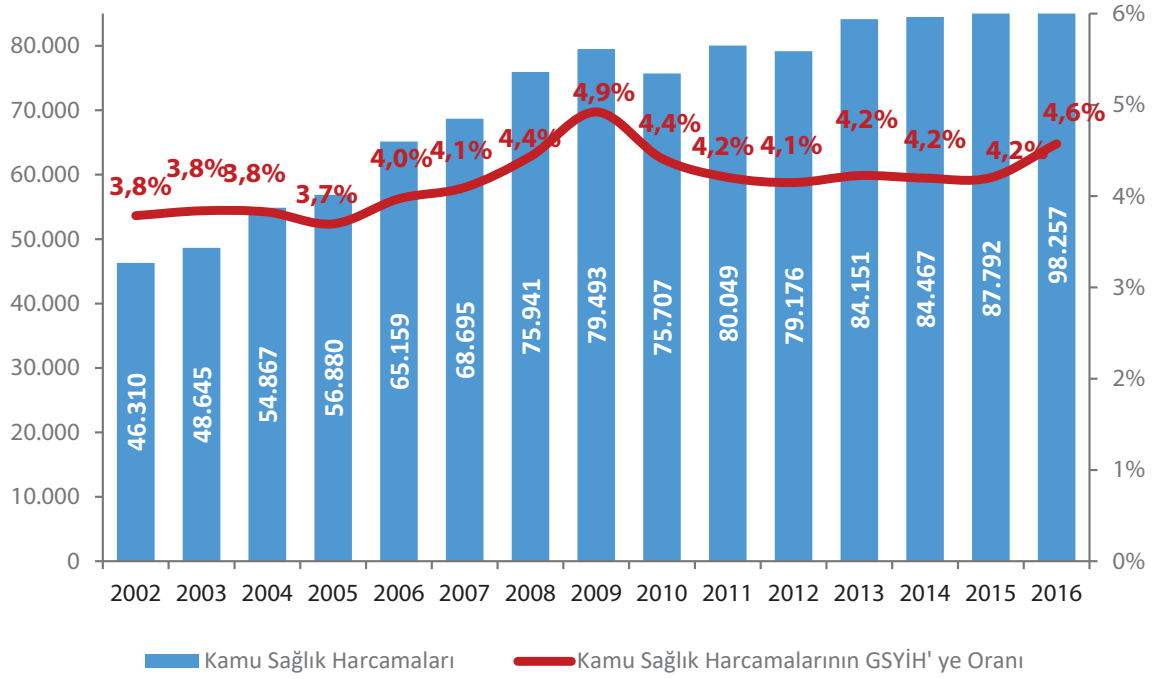
SAĞLIK HARCAMALARI

Sağlık harcamalarına ilişkin olarak ortaya çıkacak risklerin önceden belirlenmesi ve gerekli tedbirlerin alınabilmesi amacıyla aylık Kamu Sağlık Harcamaları Raporunu hazırladık.





Grafik 7: Kamu Sağlık Harcamalarının GSYİH'ye Oranı, (2002-2016) (Cari Fiyatlarla) (Milyon TL)



***Not:** 2002-2015 Yılları Kamu Sağlık Harcamaları TÜİK verileri olup 2016 yılı Kamu Sağlık Harcamaları verileri Kalkınma Bakanlığı tahminidir.

Kamu Sağlık harcamalarının GSYİH içindeki oranı 2002 yılında %3,8 iken 2016 yılında devasa dönüşüme rağmen bu rakam sadece %4,6 oldu.

Tablo 16: Kamu Sağlık Harcamalarının GSYİH içindeki Oranları, (%)

	2002	2014
ABD	6,4	8,1*
OECD	5,9	6,7*
DSÖ Avrupa	4,8	5,4*
Türkiye	3,8	4,2

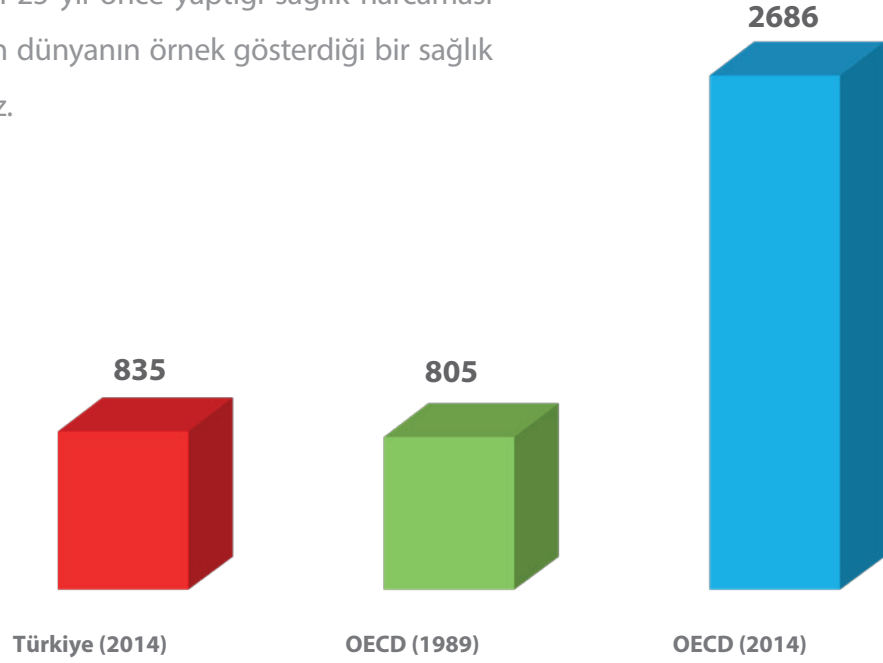
Kaynak: Global Health Expenditure Database, TÜİK

*ABD, OECD, DSÖ Avrupa Bölgesi verisi 2013 yılına aittir.

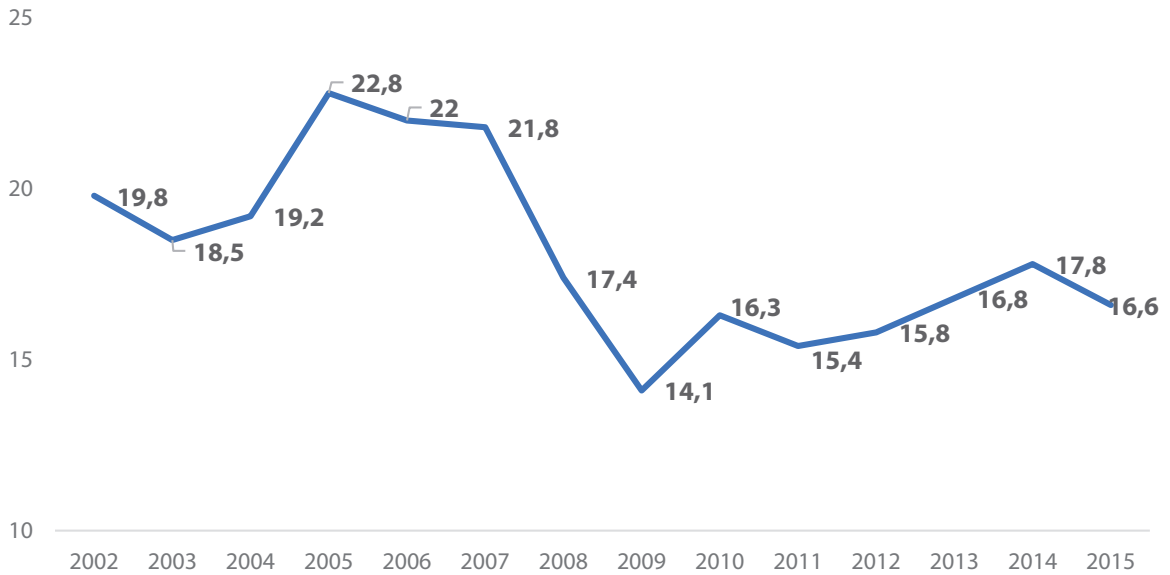


Grafik 8: Kişi Başı Kamu Sağlık Harcaması (SGP \$)

OECD ülkelerinin 25 yıl önce yaptığı sağlık harcaması miktarı ile bugün dünyanın örnek gösterdiği bir sağlık hizmeti veriyoruz.



Grafik 9: Cepten Yapılan Sağlık Harcamasının Toplam Sağlık Harcaması İçindeki Oranı(%)





Tablo 17: Faiz Dışı Genel Kamu Harcaması ve Kamu Sağlık Harcamasının Reel Artışı (%)

2003-2015 Artış	%
Kamu Sağlık Harcamaları	90
Faiz Dışı Genel Kamu Harcaması	147

Kaynak: TÜİK, Kalkınma Bakanlığı

Milletimizin emaneti olan kamu kaynaklarını, verimli kullanarak sağlıkta devasa bir dönüşüm yaptık, dünyaya rol model olduk.

GLOBAL BÜTÇE (DÖNER SERMAYE)

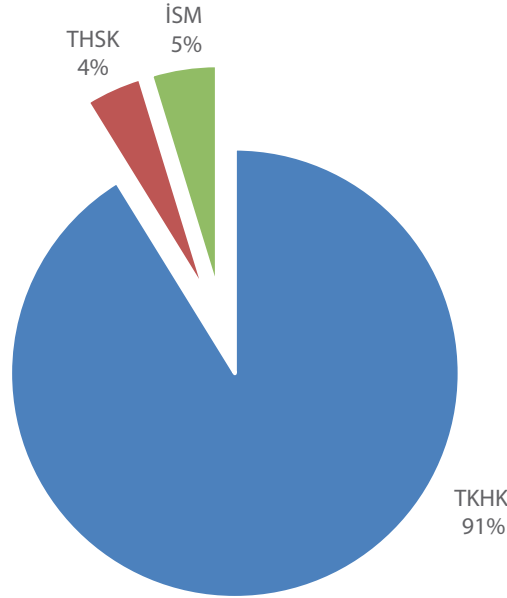
- Global Bütçe; ileriye dönük olarak genellikle bir mali yıl için sunulacak hizmetler karşılığı tahsil edilecek tutarı, diğer bir bakış açısı ile harcama sınırını ve hedefini ifade eder.
- Global Bütçe ile sağlık hizmetleri için ödenecek toplam bedele bir sınır koyarak sağlık harcamalarının kontrol altında tutulmasını amaçladık.

Tablo 18: 2016 Yılı Global Bütçe Gider Gerçekleşmesi

Yıl	Sağlık Müdürlükleri		Türkiye Halk Sağlığı Kurumu		Türkiye Kamu Hastaneleri Kurumu		Toplam
	Tutar	Pay(%)	Tutar	Pay(%)	Tutar	Pay(%)	
2016 Yılı Gerçekleşme	1.429	5	1.825	6	28.384	90	31.638



Grafik 10: Bakanlık ve Bağlı Kuruluşlar Ödenek Tahsis Tablosu (2016 Yılı)



1.9. DIŞ İLİŞKİLER VE AVRUPA BİRLİĞİ HİZMETLERİ

Başta yakın coğrafyamız olmak üzere dünyada yaşanan gelişmeler ve bu gelişmelere bağlı olarak küresel sağlığı derinden etkileyen göç akınlarıyla birlikte savaşlar ve yansımaları, insanların sağlıklarını doğrudan etkilemekte ve sağlık hizmetlerine erişimini kısıtlamaktadır. Bu ve benzeri durumlar, sağlığın uluslararası ilişkilerdeki ihtiyaç ve etkinliğini bir kez daha ön plana çıkarmıştır.

Ülkemiz, insan ve vicdan odaklı dış politika izleyerek yakın coğrafyamızda yaşanan siyasi gelişmelere duyarsız kalmamış, bu kapsamda başta Suriye olmak üzere tarihi ve kültürel bağlarımız olan ülke vatandaşlarının, barınma ve sağlık gibi ihtiyaçlarının karşılanmasında dünyada en ön sırada yer almıştır.

Sağlık diplomasisinin giderek önem kazandığı günümüz şartlarında, Bakanlığımız olarak işbirliği içerisinde olduğumuz diğer ülkeler ve uluslararası kuruluşlar nezdindeki saygın konumuzun artarak devam ettirilmesi amacıyla çalışmalarımız daha etkin bir şekilde aralıksız sürdürülmektedir.



Küresel sağlıkta söz sahibi olan ve başta Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) olmak üzere birçok uluslararası kuruluş ve sağlığa yön veren ülkeler tarafından rol model olarak gösterilen ülkemiz, Kasım 2015-Mayıs 2017 yılları arasında İslam İşbirliği Teşkilatı (İİT) Sağlık Yönlendirme Komitesi Başkanlığı görevini üstlenmiştir.



Küresel sağlığa katkıda bulunma stratejik hedefi doğrultusunda 14 Nisan 2016 tarihinde Cumhurbaşkanımız Sayın Recep Tayyip Erdoğan'ın eşleri Hanımefendi Emine ERDOĞAN himayelerinde İslam İşbirliği Teşkilatına mensup 18 Devlet Başkanı eşi hanımefendilerin katıldığı "İslam Ülkelerinde Kansere Mücadelede Hanımefendilerin Liderliği Özel Oturumu" gerçekleştirilmiştir. Toplantının amacı, İslam ülkelerinde kanser ile ilgili farkındalık oluşturmak ve toplumsal bilincin artırılmasını sağlamaktır.



Üst Düzey Katılım Sağlanan Uluslararası Toplantılar

2016 yılında DSÖ, OECD gibi uluslararası sağlık kuruluşlarının düzenlediği ve İsviçre, Suudi Arabistan, Rusya gibi ülkelerde yapılan 13 toplantıya Bakanlığımızı temsilen katılım sağladık.

Giderek yükselen ve ilgi gören sağlık sistemimize yönelik inceleme ve ihraç taleplerinde büyük bir artış görülmektedir. Stratejik hedeflerimiz arasında yer alan küresel sağlığa katkı sağlamak ve sağlıkta lider ülkeler arasında yer alma hedefimiz doğrultusunda devam eden çalışmalarımızla 2016 yılında 23 ayrı ülkeye sağlık sistem desteği verdik.

1. 16-19 Mayıs 2016 tarihlerinde Kırgızistan Sağlık Bakanı ve beraberindeki heyet Bakanlığımızı ziyaret etmiş, konuk Bakan ve heyetine, ülkemizin sağlık sistemi ve Sağlıkta Dönüşüm Programı ile ilgili tanıtıcı sunum yapılmış ayrıca Bakanlığımız birimlerinin çalışmaları hakkında bilgilendirme yapılmıştır.
2. Azerbaycan Başbakanlığına bağlı 3 kişilik Zorunlu Sağlık Sigortası Fonu Heyetinin yanı sıra Azerbaycan Ankara Büyükelçisi Faig Bağirova ve Büyükelçilik 3. katibi'nden oluşan bir heyet, ülkemizin sağlık sistemi ve sağlık sigorta sistemi hakkında bilgi almak üzere



21-23 Haziran 2016 tarihlerinde Bakanlığımızı ziyaret etmişlerdir.

3. Irak Kürt Bölgesel Yönetimi (IKBY) Sağlık Bakanı 25-28 Nisan 2016 tarihlerinde ülkemize ziyaret gerçekleştirmiş, konuk Bakan'a Sağlıkta Dönüşüm Programı, Türkiye'de özel hastanelerin ruhsatlandırılması, sağlık turizmi konularında bilgilendirme yapılmış ayrıca Sayın Karim'a Türkiye İlaç ve Tıbbi Cihaz Kurumu ve Ankara Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesine hizmetleri yerinde görmek amacıyla ziyaret gerçekleştirmişlerdir. Ayrıca konuk Bakan Sayın Bakanımız Prof. Dr. Recep Akdağ ile Bakan Yardımcımız Ahmet Baha Ögütken'i de makamlarında ziyaret etmişlerdir.
4. Türkiye-Gabon Sağlık Ortak Çalışma Grubu, 09-13 Mayıs 2016 tarihlerinde ülkemizi ziyaret etmiştir. Ziyaret sırasında Müsteşar Yardımcımız Sayın Hüseyin Çelik'le görüşen konuk heyete, Türk Sağlık Sistemi ve Sağlıkta Dönüşüm Programı, Türkiye Kamu Hastaneleri Kurumu'nun yapısı, Bakanlığımızın sağlık yatırımları, insan kaynakları yönetimi, sağlık turizmi, birinci basamak sağlık hizmetleri, anne çocuk sağlığı ve bulaşıcı hastalıklar uygulamaları konularında bilgi verilmiştir. Son olarak Gabon'a sağlık sistem desteği verilmesi amacıyla "Talepte Bulunan Ülkelere Sağlık Sistem Desteği Verilmesi ve Türk Sağlık Sisteminin Tanıtılması Projesi" ne bu ülkenin de dâhil edilmesi kararlaştırılmıştır.
5. Moldova Sağlık Bakanı Ruxanda Glavan ve beraberindeki heyetle 22-25 Haziran 2016 tarihlerinde Bakanlığımızı ziyaret etmişlerdir. Ziyaret kapsamında Türk Sağlık Sistemi, Sağlıkta Dönüşüm Programı, Zorunlu Sağlık Sigortası ve Sağlık Sektörünün Finansmanı hakkında sunumlar yapılmıştır, Türkiye İlaç ve Tıbbi Cihaz Kurumu (TİTCK) ziyaret edilerek Kurum'un yapısı, ilaç fiyatlandırması ve İlaç Takip Sistemi, Sağlık Yatırımları Genel Müdürlüğü'nde Kamu-Özel Ortaklığı, Türkiye Kamu Hastaneleri Kurumunda performans dayalı ödeme sistemi, hastane yönetimi ve finansmanı konularında bilgilendirmeler yapılmıştır.

Bakan ve Üst Düzeyde Ülkemize Yapılan Ziyaretler

Son 14 yılda oluşturulan ülke sağlık sistemini yerinde görmek ve gelişmeleri incelemek amacıyla ülkemize bakan, bakan yardımcısı ve müsteşar düzeyinde çeşitli ziyaretler yapılmıştır. Bu dönemde Nahçıvan Yüksek Meclisi Başkanı, Yemen Cumhuriyeti Halk Sağlığı ve

Sağlık Bakanı, Kosova Meclisi Sağlık Komisyonu Heyeti, Kırgız Cumhuriyeti Sağlık Bakanı, Azerbaycan Zorunlu Sağlık Kurumu Başkanı, Moldova Sağlık Bakanı, Pakistan Pencap Eyaleti Başbakanı, Irak Kürt Yönetimi Sağlık Bakanı, Bahreyn Yüksek Sağlık Konseyi Başkanı ülkemizin sağlık sistemini, zorunlu sağlık sigortasını ve kamu-özel ortaklığı tecrübelerini yerinde görmek amacıyla ülkemize ziyaretlerini gerçekleştirmişlerdir.

Suudi Arabistan Sağlık Bakanı Dr. Tawfiq bin Fawzan al-Rabiah, Sayın Bakanımız Prof. Dr. Recep Akdağ'ın konuğu olarak temel sağlık, laboratuvar, uzun-dönemli bakım, evde bakım, rehabilitasyon ve radyoloji, ilaç ve eczacılık ile hastanecilik ve şehir hastaneleri konularında düzenlenecek çalıştaylara katılmak, Bilkent Şehir Hastanesi, SABİM, Merkezi Randevu Sistemi incelemeler yapmak üzere, 15-19 Ekim 2016 tarihlerinde ülkemizi ziyaret etmiştir.





Yurtdışına Sağlanan Tıbbi Malzeme Bağışları

Küresel sağlığa katkı sağlamak adına Sırbistan ve Ukrayna'ya sağlık alanında insani yardım gerçekleştirdik.

- Hükümetimiz ile Sırbistan Hükümeti arasında 2015 yılında imzalanan Belgrad Anlaşması gereğince 80.000 doz OPV aşı yardımını 2016 yılında Türk Kızılay'ı aracılığıyla gerçekleştirdik.
- Hükümetimiz ile Ukrayna Bakanlar Kurulu arasında Sağlık Alanında Hibe Yapılmasına Dair Anlaşmanın 15 Şubat 2016 tarihinde imzalanması neticesinde hibe konusu Sahra Hastanesini ve müştemilatını 8 Mart 2016 tarihinde Ukrayna yetkililerine teslim ettik.
- Hükümetimiz ile KKTC hükümeti arasında sağlık alanında hibe yapılmasına dair anlaşma imzalanmıştır. Bu anlaşma kapsamında belirlenen dozlarda karma aşı, kızamık, kabakulak, difteri, tetanos, oral polio, hepatit B, pnömokok, pediatrik hepatit A, PPD solisyonu, suçiçeği, yılan ve akrep antiserumu hibe edilecektir. Ayrıca KKTC'ye yapılan anlaşma gereği 1 ambulans hibe edilmiştir.
- Hükümetimiz ile Gürcistan hükümeti arasında sağlık alanında hibe yapılmasına dair anlaşma imzalanmıştır. Bu anlaşma kapsamında 5.000 doz kuduz aşısı hibe edilecektir.

Düzenlenen Sağlık Haftaları

Türkiye, "Önce İnsan" sloganı ile çıktığı bu yolda, dost ve kardeş ülkelerde sağlık haftaları adı ile organizasyonlar gerçekleştirmektedir. Bu kapsamda, bahse konu ülkelerde yapılamayan cerrahi operasyonlar, ülkemizden giden hekimlerimizce gerçekleştirilmekte, ülke sağlık personeline uygulamalı eğitimler verilmektedir. Sağlık haftaları kapsamında, ilgili ülke sağlık bakanlıkları ile sağlık alanında ikili işbirliği çalışmaları yürütülmektedir.

- Bu kapsamda 20-28 Şubat 2016 tarihinde Kosova'da 3. Kosova-Türkiye sağlık haftasını düzenledik. Düzenlenen sağlık haftasında çeşitli branşlarda 620 konsültasyon, 19 işlem, 127 ameliyat ve 244 eğitim gerçekleştirdik.
- 23 Nisan-1 Mayıs 2016 tarihleri arasında Azerbaycan-Türkiye Ortak Sağlık Haftası kapsamında 672 konsültasyon, 61 işlem, 59 ameliyat ve 159 eğitim gerçekleştirdik.
- 27 Eylül-8 Ekim 2016 tarihleri arasında Özbekistan-Türkiye 2. Ortak Sağlık Haftası kapsa-

mında 381 konsültasyon, 139 ameliyat ve 165 eğitim gerçekleştirdik.

- 30 Ekim-5 Kasım 2016 tarihleri arasında Özbekistan-Türkiye 3. Ortak Sağlık Haftası kapsamında 32 ameliyat ve 40 eğitim gerçekleştirdik.

Ülkeler ve Uluslararası Kuruluşlar İle Yapılan Anlaşmalar

Bakanlığımızca 2016 yılı itibarıyla toplam 73 ülke ile 138 anlaşmamız bulunmakta olup 2016 yılında 10 ülke ile 12 anlaşma imzalanmıştır.

İmzalanan sağlık işbirliği anlaşmaları çerçevesinde Azerbaycan, Macaristan, Arnavutluk ve Suudi Arabistan'a Bakan düzeyinde ziyaretler gerçekleştirdik.





Sayın Bakanımız Prof. Dr. Recep Akdağ ve beraberindeki heyet, Harvard Üniversitesi tarafından 10-15 Haziran 2016 tarihlerinde Boston'da gerçekleştirilen "Sağlığın Liderleri, Bakanlar Konferansı" na katılmışlardır.



Bakanımız Prof. Dr. Recep Akdağ, beraberindeki heyetle birlikte 27-28 Haziran 2016 tarihlerinde Suudi Arabistan Sağlık Bakanı ile sağlık alanında ikili işbirliği konularını görüşmek üzere Suudi Arabistan'a gitmişlerdir.





2015 yılında sağlık alanında ikili işbirliği anlaşma ve protokolleri kapsamında, 25 ülkeden toplam 329 yabancı ülke sağlık personeline, 2016 yılında ise 20 ülkeden toplam 306 yabancı ülke sağlık personeline Bakanlığımıza bağlı eğitim ve araştırma hastanelerinde çeşitli konularda eğitimler verdik.

İkili Anlaşma/Protokol çerçevesinde 2015 yılında 9 ülkeden toplam 596 yabancı hastayı, 2016 yılında ise 11 ülkeden 662 yabancı hastayı ülkemizde ücretsiz olarak tedavi ettik.

3359 sayılı Sağlık Hizmetleri Temel Kanunu gereğince 2015 yılında 22 ülkeden toplam 124 yabancı hastayı, 2016 yılında ise 24 ülkeden toplam 260 yabancı hastayı ülkemize getirerek çeşitli hastanelerde tedavi altına aldık.

Ayrıca, Dışişleri Bakanlığı aracılığıyla 2015 yılında ülkelerinde tedavisi mümkün olmayan 18 hastanın, 2016 yılında 245 hastanın tedavilerini ülkemizde gerçekleştirdik.

Bakanlığımız, Türkiye'nin sağlık alanındaki stratejik hedefleri doğrultusunda hizmetlerini sürdürmektedir. Bir model haline gelen ve başta DSÖ olmak üzere pek çok uluslararası kuruluş tarafından örnek gösterilen Türkiye'nin sağlık sistemi, kendi gelişimini sürdürürken diğer ülkelerle de işbirliği kurarak sağlık sistemini ihraç etmeye ve bu alanda bölgesel ve küresel liderler arasında yer almaya devam edecektir.



2. PERFORMANS SONUÇLARI TABLOSU

Performans Sonuçları Tablosu

Amaç	Sağlığa Yönelik Risklerden Birey ve Toplumu Korumak ve Sağlıklı Hayat Tarzını Teşvik etmek
Hedef	Sağlıklı beslenme alışkanlıklarını geliştirmek, fiziksel aktivite düzeyini arttırmak ve obeziteyi azaltmak.
Performans Hedefi	Sağlığı geliştirme programları aracılığıyla tütün ve bağımlılık yapan madde kullanımını engellemek

Performans Göstergeleri		2016 Hedef	2016 Gerçekleşme	Gerçekleşme Oranı (%)
1	Kamu spotu sayısı(obezite, sağlıklı beslenme, fiziksel aktivite)/Adet	4	3	75
2	Kampanya ve organizasyon sayısı(obezite, sağlıklı beslenme, fiziksel aktivite)/Adet	2	5	250

Değerlendirme:	Hedeflenen kamu spotu, kampanya ve organizasyonlar gerçekleştirilmiştir. Planlananın dışında düzenlenen organizasyonlar nedeniyle organizasyon sayısında artış olmuştur.
-----------------------	--



Amaç	Sağlığa Yönelik Risklerden Birey ve Toplumu Korumak ve Sağlıklı Hayat Tarzını Teşvik etmek
Hedef	Tütün ile mücadeleyi sürdürmek, tütün maruziyeti ve bağımlılık yapan madde kullanımını azaltmak
Performans Hedefi	Sağlığı geliştirme programları aracılığıyla tütün ve bağımlılık yapan madde kullanımını engellemek

Performans Göstergeleri		2016 Hedef	2016 Gerçekleşme	Gerçekleşme Oranı (%)
1	Kamu spotu sayısı (tütün ve bağımlılık yapan maddeler)/Adet	3	8	267
2	Kampanya ve organizasyon sayısı(tütün ve bağımlılık yapan maddeler)/Adet	1	1	100

Değerlendirme:	Hedeflenen kamu spotu, kampanya ve organizasyon sayıları gerçekleştirilmiş olup IP TV için içerik hazırlanması dolayısıyla kamu spotu sayısı artış göstermiştir.
-----------------------	--



Amaç	Sağlığa yönelik risklerden birey ve toplumu korumak ve sağlıklı hayat tarzını teşvik etmek
Hedef	Halkın sağlığı etkileyen acil durumların ve afetlerin sağlık üzerindeki etkisini azaltmak
Performans Hedefi	Sağlık sisteminin afet ve acil durumlar ile baş edebilme kapasitesini artırmak ve sunulan sağlık hizmetini geliştirmek

Performans Göstergeleri		2016 Hedef	2016 Gerçekleşme	Gerçekleşme Oranı (%)
1	Ulusal Medikal Kurtarma Ekibi (UMKE) personel sayısı (yüz bin nüfusta)/Oran	10	10,2	102

Değerlendirme:	İl Sağlık Müdürlükleri tarafından yıllık faaliyet programı kapsamında Umke Temel Eğitimleri yapılmaktadır. Acil Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü personeli ile 21 Bölge Koordinatörlüğü UMKE temsilcilerinin katılımı ile "Sağlık Bakanlığı Acil Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü 2. UMKE Çalıştay"ı gerçekleştirilmiştir. Antalya İli Manavgat İlçesinde V. Ulusal UMKE Tatbikatı gerçekleştirilmiştir. Kocaeli ilinde gerçekleştirilecek VI. Ulusal UMKE Tatbikatı için hazırlık çalışmaları yapılmıştır. KBRN olaylarına hazırlık kapsamında 500.000 (beş yüz bin) adet potasyum iyodür tablet alımı yapılmıştır.
-----------------------	--



Amaç	Birey ve topluma erişilebilir, uygun, etkili ve etkin sağlık hizmetleri sunmak
Hedef	Sağlık hizmetlerinin kalitesini ve güvenliğini iyileştirmek
Performans Hedefi	Kanıtı dayalı tıp rehberlerinin hazırlanması

Performans Göstergeleri		2016 Hedef	2016 Gerçekleşme	Gerçekleşme Oranı (%)
1	Kanıtı Dayalı Klinik Rehberlerin Aile Hekimlerine Sunulma Oranı/Yüzde	100	100	100

Değerlendirme:

Gösterge tümüyle gerçekleştirilmiştir.

Amaç	Birey ve topluma erişilebilir, uygun, etkili ve etkin sağlık hizmetleri sunmak
Hedef	Sağlık hizmetlerinin kalitesini ve güvenliğini iyileştirmek
Performans Hedefi	Kan ve kan bileşenlerini karşılama oranını yükseltmek

Performans Göstergeleri		2016 Hedef	2016 Gerçekleşme	Gerçekleşme Oranı (%)
1	Kızılay'ın kan ve kan bileşenleri ihtiyacını karşılama oranı/Yüzde	81	82,6	102

Değerlendirme:

Gösterge tümüyle gerçekleşmiştir.



Amaç	Birey ve topluma erişilebilir, uygun, etkili ve etkin sağlık hizmetleri sunmak
Hedef	Sağlık hizmetlerinin kalitesini ve güvenliğini iyileştirmek
Performans Hedefi	Sağlık hizmeti sunucularının hasta-çalışan güvenliği çerçevesinde kalite standartlarını artırmak

Performans Göstergeleri		2016 Hedef	2016 Gerçekleşme	Gerçekleşme Oranı (%)
1	Sağlık hizmetlerinde kalite ve akreditasyon sistemini geliştirmek ve değerlendirmek amacıyla geliştirilen yayın/Sayı	10	8	80
2	Sağlık hizmetlerinin kalitesini değerlendirmek üzere yetiştirilen değerlendirici/Sayı	250	0	0
3	Sağlıkta kalite standartlarına uygun kalitesi değerlendirilen sağlık kurum ve kuruluş sayısı/Adet	1.541	1.449	94
4	Sağlık Teknolojisi Değerlendirme Raporu/Adet	3	3	100

Değerlendirme:

Değerlendiriciler tarafından yetersiz uygunluk bildirimi nedeni ile 2016 yılı sks kalite değerlendirmelerinin süresi iki ay uzatılmıştır.

Not: Değerlendiricilerin yolluk ve yevmiye ücretleri, konaklama ve ulaşım ücretlerinin tamamını karşılamadığı için değerlendiricilerin maddi açıdan olumsuz etkilenmesi, yetersiz uygunluk bildirimine sebep olmuştur.



Amaç	Birey ve topluma erişilebilir, uygun, etkili ve etkin sağlık hizmetleri sunmak
Hedef	Sağlık hizmetlerinin kalitesini ve güvenliğini iyileştirmek
Performans Hedefi	Diyaliz hizmetlerinde klinik kaliteyi iyileştirmek

Performans Göstergeleri		2016 Hedef	2016 Gerçekleşme	Gerçekleşme Oranı (%)
1	Üre azalma oranı (URR)/Yüzde	70	70	100
2	Kt/Vüre oranı/Yüzde	1,5	1,5	100

Değerlendirme:	Göstergeler tümüyle gerçekleşmiştir.
-----------------------	--------------------------------------



Amaç	Birey ve topluma erişilebilir, uygun, etkili ve etkin sağlık hizmetleri sunmak
Hedef	Sağlık hizmetlerinin kalitesini ve güvenliğini iyileştirmek
Performans Hedefi	Organ ve doku nakli hizmetlerinin insan, teknoloji ve eğitim kapasitesini güçlendirmek

Performans Göstergeleri		2016 Hedef	2016 Gerçekleşme	Gerçekleşme Oranı (%)
1	Kornea nakli yapılan hasta sayısı/Sayı	3.000	3.037	101
2	Milyon kişi başına kadavra donör sayısı/Sayı	5,50	7,20	131
3	Beyin ölümü bildirim sayısı/Sayı	1.900	1.992	105

Değerlendirme:

Ülke genelinde beyin ölüm bildirimleri, Organ, Doku Nakli ve Diyaliz Hizmetleri Daire Başkanlığımızın <https://organ.saglik.gov.tr> adresinden yayın yapan web tabanlı uygulaması olan Transplantasyon ve Diyaliz İzlem Sistemi(TDIS)'E kaydedilir. Bu sistemi; nakil merkezleri, bölge koordinasyon merkezleri(BKM) ve UKM(ulusal koordinasyon merkezi) gizlilik ve yetki çerçevesinde, kendilerine tanımlanan kullanıcı kod ve parolaları ile kullanırlar.

2013 yılında başlayıp 2015 Mart ayında sonuçlanan Avrupa Birliği projesi kapsamında beyin ölüm bildirimi ve donör kazanımı ile ilgili birçok faaliyet Avrupalı ve yerel uzmanların da desteğiyle yürütülmüştür. Yürütülen tüm çalışmalara rağmen beyin ölüm tespit sayısı 1992'ye çıkarılmıştır.

Göstergeler tümüyle gerçekleşmiştir.



Amaç	Birey ve topluma erişilebilir, uygun, etkili ve etkin sağlık hizmetleri sunmak
Hedef	Sağlık hizmetlerinin kalitesini ve güvenliğini iyileştirmek
Performans Hedefi	Sağlık kurum ve kuruluşlarında tıbbi endikasyona uygunluğa ilişkin izleme ve değerlendirme yapmak

Performans Göstergeleri		2016 Hedef	2016 Gerçekleşme	Gerçekleşme Oranı (%)
1	Tıbbi Endikasyona Uygunluk Değerlendirme Raporu/Adet	4	4	100

Değerlendirme:	Gösterge tümüyle gerçekleşmiştir.
-----------------------	-----------------------------------



Amaç	Birey ve topluma erişilebilir, uygun etkili ve etkin sağlık hizmetleri sunmak
Hedef	Acil sağlık hizmetlerine uygun ve zamanında erişimi sürdürmek
Performans Hedefi	Acil sağlık hizmetine müdahale yeterliliğini nitelik ve nicelik açısından iyileştirmek

Performans Göstergeleri		2016 Hedef	2016 Gerçekleşme	Gerçekleşme Oranı (%)
1	Kentsel alanda acil yardım çağrılarının ilk 10 dk. içinde ulaşma oranı/Yüzde	95	95	100
2	Kırsal alanda acil yardım çağrılarının ilk 30dk. içinde ulaşma oranı/Yüzde	96	96	100
3	112 Acil Ambulans başına düşen nüfus/Sayı	14.899	16.269	92

Değerlendirme:

Acil Sağlık Otomasyon Sistemi'nin (ASOS) kullanılması 81 ilde yaygınlaştırılarak daha etkin hizmet vermeye başlanmıştır.

112 Acil Sağlık Hizmetlerinin gereksiz kullanımını azaltmak, halkımıza daha hızlı ve verimli hizmet sunmak ve kamuoyu bilincini attırmak için yazılı, görsel ve işitsel medyada "Yaşama Yol Ver" kampanyası ile sosyal farkındalık yaratılmıştır.

2015 yılı genel bütçe ve döner sermaye kaynaklarından 840 adet ambulans ve 10 adet UMKE aracı alınıp, 2016 yılında illere tahsisi yapılmıştır.

112 Acil ambulans başına düşen nüfus Acil Sağlık Otomasyon Sistemi'nin (ASOS) kullanılması 81 ilde yaygınlaştırılarak daha etkin hizmet vermeye başlanmıştır.

2016 yılı genel bütçe kaynaklarından 16 adet zırhlı ambulans alınmış ve dağıtımları yapılmıştır.



Amaç	Birey ve topluma erişilebilir, uygun, etkili ve etkin sağlık hizmetleri sunmak
Hedef	Etkliliği ve güvenliği sağlamak için, geleneksel, tamamlayıcı ve alternatif tıp uygulamaları ile ilgili düzenlemeleri güçlendirmek
Performans Hedefi	Geleneksel, tamamlayıcı ve alternatif tıp uygulamaları ile ilgili kanıta dayalı politika ve programlar geliştirmek

Performans Göstergeleri		2016 Hedef	2016 Gerçekleşme	Gerçekleşme Oranı (%)
1	Geleneksel, tamamlayıcı ve alternatif tıp uygulamaları için hazırlanan kanıta dayalı rehber sayısı/Sayı	7	0	0
2	Geleneksel, tamamlayıcı ve alternatif tıp uygulamaları için kanıta dayalı ruhsatlandırılan program sayısı/Sayı	10	188	1880

Değerlendirme:

27.10.2014 tarihinde Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Uygulamaları Yönetmeliği yayımlanarak yürürlüğe girmiş ve ülkemizdeki bu uygulamalar kontrol ve kayıt altına alınmıştır. Aynı yönetmelikle bu uygulamaların sağlık personeli eli ile sunulması sağlanmıştır. Bu yönetmelikte 15 geleneksel ve tamamlayıcı tıp uygulaması uygulama alanları, uygulama usul ve esasları belirlenmiştir. 2016 yılı içerisinde özellikle kanıta dayalı geleneksel ve tamamlayıcı tıp uygulamaları hakkındaki rehberlerin hazırlanması konusu Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Uygulamaları Bilim Komisyonunda ele alınmıştır. Rehberlerin hazırlanması için ülkemize hasta geleneksel ve tamamlayıcı tıp uygulamalarına ait klinik araştırmaların sayısının artırılması kararı verilmiştir. Bu amaçla Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Uygulamaları Klinik Araştırmalar Hakkında Yönetmelik hazırlanmış, hazırlanan taslak YÖK ve diğer paydaşlara gönderilerek görüşleri alınmıştır. Taslak yayımlanmak üzere Bakanlık Makamına arz edilmeye hazırdır.



Amaç	Birey ve topluma erişilebilir, uygun, etkili ve etkin sağlık hizmetleri sunmak.
Hedef	Sağlıkta insan kaynaklarının dağılımını, yetkinliğini ve motivasyonunu iyileştirmeye devam etmek ve sağlıkta insan kaynaklarının sürdürülebilirliğini sağlamak
Performans Hedefi	Sağlıkta insan gücünün yetkinliğini ve motivasyonunu artırmak

Performans Göstergeleri		2016 Hedef	2016 Gerçekleşme	Gerçekleşme Oranı (%)
1	Uzaktan Eğitim Alan Kişi Sayısı/Sayı	12.000	49.047	409

Değerlendirme:

Bakanlığa bağlı diğer Kurum, Kuruluş ve Birimler mevzuatları gereği karşılamak zorunda oldukları bazı eğitim ihtiyaçlarını talepleri doğrultusunda USES sistemini kullanarak gidermektedirler. Yıl içinde yapılması planlanmış olan eğitimlerin dışında kalan ve öngörülemeyen bu durum ile birlikte, hedeflenen performans göstergesinin üstüne çıkmıştır.



Amaç	Birey ve topluma erişilebilir, uygun, etkili ve etkin sağlık hizmetleri sunmak
Hedef	Sağlıkta insan kaynaklarının dağılımını, yetkinliğini ve motivasyonunu iyileştirmeye devam etmek ve sağlıkta insan kaynaklarının sürdürülebilirliğini sağlamak
Performans Hedefi	Sağlık insan gücü ihtiyacını belirlemek, mesleki eğitim ihtiyacına yönelik projeksiyonları tamamlamak, sağlık insan gücü dağılımı için nesnel kriterler geliştirmek ve bu çalışmaların sonuçlarını sektörün diğer paydaşlarının kullanımına sunmak

Performans Göstergeleri		2016 Hedef	2016 Gerçekleşme	Gerçekleşme Oranı (%)
1	Sağlık insan gücü planlaması hakkında yayınlanan bülten/Sayı	10	2	20

Değerlendirme:

2016 yılında 2 adet bülten yayımlanmıştır. Sağlık insan gücü hakkında illerden 15 günlük periyotlarla toplanan veriler elektronik ortama taşınmış ve <http://verishgm.saglik.gov.tr> adresinde kullanıcı adı ve şifreli olarak kullanıcıların sunumuna açılmıştır. İnsan gücü verileri ile ilgili karşılaştırmalı ve grafik gösterimli veriler sitede mevcuttur. Verilere internet sitesi üzerinden erişim sağlandığından bülten yayımlanması uygulamasından vazgeçildiği için hedefe ulaşılammıştır.



Amaç	Türkiye'nin ekonomik ve sosyal kalkınmasına ve küresel sağlığa katkı aracı olarak sağlık sistemini geliştirmeye devam etmek
Hedef	Küresel ve bölgesel sağlık politikalarının oluşturulmasında ve uygulanmasında liderler arasında olmak
Performans Hedefi	Sağlık politikalarının önceliklerini ve stratejilerini belirleyen kanıta dayalı bilimsel çalışmalar yapmak

Performans Göstergeleri		2016 Hedef	2016 Gerçekleşme	Gerçekleşme Oranı (%)
1	Sağlık politikaları ve stratejilerine yönelik bilimsel yayın sayısı/Adet	10	5	50

Değerlendirme:	Göstergedeki hedefe çeşitli sebeplerden dolayı ulaşamamıştır.
-----------------------	---



Amaç	Birey ve topluma erişilebilir, uygun, etkili ve etkin sağlık hizmetleri sunmak
Hedef	Sağlık altyapısının ve teknolojilerinin kapasitesini, kalitesini ve dağılımını iyileştirmek ve sürdürülebilirliğini sağlamak
Performans Hedefi	Sağlık hizmet binalarının fiziki kapasitesini geliştirmek ve iyileştirmek

Performans Göstergeleri		2016 Hedef	2016 Gerçekleşme	Gerçekleşme Oranı (%)
1	Kamu Hastanelerinde Nitelikli Yatak Oranı/ Yüzde	55	55	100

Değerlendirme:	Gösterge tümüyle gerçekleştirilmiştir.2016 yılı sonunda 71 adet hastane, 7.332 yatak, 8 adet ek bina, 1.152 yatak, 13 adet ADŞM inşaatı ve 70 adet 1.basamak yatırımları tamamlanmıştır.
-----------------------	--



Amaç	Birey ve topluma erişilebilir, uygun, etkili ve etkin sağlık hizmetleri sunmak
Hedef	Sağlık hizmet sunumunun izlenmesi, değerlendirilmesi ve kanıta dayalı karar almak için sağlık bilgi sistemlerini geliştirmek
Performans Hedefi	Sağlık verilerini ortak bir veri tabanında toplamak ve güvenli bir ortamda paylaşmak amacıyla kurulan "Türkiye Sağlık Bilgi Sistemi"ni geliştirmek

Performans Göstergeleri		2016 Hedef	2016 Gerçekleşme	Gerçekleşme Oranı (%)
1	Sağlık Bilişim Ağı'na dahil edilen kuruluş sayısı/Sayı	600	850	142
2	ÇKYS kesintisiz erişim oranı/Yüzde	96	98	102
3	EBYS kullanan il sayısı/Sayı	70	81	116
4	Randevulu muayene sayısının toplam muayene sayısına oranı/Yüzde	45	42	93
5	Bakanlık bünyesinde kurum ve vatandaş odaklı uygulamaların sayısı/Sayı	5	5	100
6	Mobil cihazlar üzerinde çalışan uygulama sayısı/Sayı	3	2	67
7	Belirlenen standartlara uygunluğu belgelendirilmiş yazılım sayısı/Adet	23	112	487
8	HIMSS Seviye VI Dijital Hastane Belgesi almaya hak kazanan hastane sayısı/Adet	25	8	32

Değerlendirme:	Sağlık Bilişim Ağına 850 kuruluş dahil edilmiştir. Hedeflenen sayı %142 aşılarak planlananın üstünde bir kurulum gerçekleşmiştir. 81 ilimizde EBYS'ye geçilmiş olup; taşra teşkilatımızda il sağlık müdürlükleri, il halk sağlığı müdürlükleri ve kamu hastaneleri birlikleri genel sekterelikleri ile İlçe sağlık müdürlükleri, toplum sağlığı merkezleri (aile hekimlikleri) ve hastaneler olmak üzere 2016 yılında %100 oranında EBYS'ye geçiş sağlanmıştır. Mobil cihazlar üzerinde çalışan uygulamalara 2016 yılında e Nabız Android ve IOS yeni versiyonları ile Olay Yönetim Sistemi mobil uygulaması eklenmiştir. Gösterge hedefe yakın bir şekilde gerçekleşmiştir.
-----------------------	---



Amaç	İnsan Merkezli ve bütüncül Yaklaşımla bireylerin sağlık ihtiyaçlarına ve beklentilerine cevap vermek.
Hedef	Bireyin kendi sağlığı ile ilgili kararlara aktif katılımını sağlamak için rolünü güçlendirmek
Performans Hedefi	Bakanlık ile vatandaş arasındaki iletişim en üst düzeye çıkarmak

Performans Göstergeleri		2016 Hedef	2016 Gerçekleşme	Gerçekleşme Oranı (%)
1	SABİM'e yıllık yapılan başvurular/Adet	2.375.000	3.998.967	168

Değerlendirme:	Çağrı merkezinde çalışan operatör sayısı 100 iken ihale kapsamında bu sayı 200'e çıkarılmıştır. Operatör sayısındaki artış çağrı sayısındaki artışa sebep olarak başvuru adedi hedeflenenin üzerinde gerçekleşmiştir.
-----------------------	---



Amaç	Türkiye'nin ekonomik ve sosyal kalkınmasına ve küresel sağlığa katkı aracı olarak sağlık sistemini geliştirmeye devam etmek
Hedef	Sağlık sistemi performansını izlemek, sağlığa ve milli ekonomiye katkısını kanıtlarıyla ortaya koymak
Performans Hedefi	Sağlık sistemi performansını izlemek, sağlığa ve milli ekonomiye katkısını kanıtlarıyla ortaya koymak

Performans Göstergeleri		2016 Hedef	2016 Gerçekleşme	Gerçekleşme Oranı (%)
1	Sağlık İstatistikleri Yıllığı/Adet	4	3	75
2	Ulusal Hastalık Yüğü Raporu/Adet	3	8	267

Değerlendirme:

"Sağlık İstatistikleri Yıllığı 2015" 12/12/2016 tarihinde Bakanlığımız (<http://www.saglik.gov.tr/TR,11588/istatistik-yilliklari.html>) ve Kurumumuz web sayfasında (http://www.sagem.gov.tr/daireler/saglik_istatistikleri/saglik_istatistikleri_yayinlar.aspx) yayınlanmıştır.

Türkiye Büyük Millet Meclisi'nde gerçekleştirilecek Sağlık Komisyonu Bütçe görüşmeleri öncesinde "Sağlık İstatistikleri Yıllığı 2015" kitabının 100 adet dijital baskısı ve dağıtımı 10/12/2016 tarihinde gerçekleştirilmiştir.

Bakan Beyin istatistik yılığında yer almasını istediğı ilave grafik talepleri üzerine çalışmalar tamamlanarak "Sağlık Bakanlığı Sağlık İstatistikleri Yıllığı 2015, "The Ministry of Health of Turkey Health Statistics Yearbook 2015", Haritalı "Sağlık Bakanlığı Sağlık İstatistikleri Cep Yıllığı 2015'in hazırlanması tamamlanmıştır.

İngilizce Sağlık İstatistikleri Yıllığı 2015'in kapsamlı hazırlanmış olmasından dolayı, üst yönetimin talepleri doğrultusunda İngilizce Sağlık İstatistikleri Cep Yıllığı 2015'in basımına gerek kalmamıştır.

Türkçe-İngilizce hazırlanan "2002-2012 Ulusal Hastalık Yüğü Çalışması" ve yine Türkçe-İngilizce hazırlanan "Ulusal Hastalık Yüğü Çalışması 2013" raporları ile 2013 yılı raporunda yer almayan yaş ve cinsiyet bazında ileri analiz tablolarının yer aldığı Ek raporlara ait kontroller 24 Ağustos 2016 tarihinde tamamlanmıştır.

HÜNEE tarafından hızlı bir şekilde hazırlanarak gönderilen "Ulusal Hastalık Yüğü Çalışması 2013" raporuna Genel Müdürlüğümüzün olağanüstü çalışmaları sayesinde kontrol ve düzeltme talepleri hızlı bir şekilde yapılmış ve çalışmanın tahmin edilenden daha kısa sürede (2016 yılı içerisinde) tamamlanması sağlanmıştır.



Amaç	Türkiye'nin ekonomik ve sosyal kalkınmasına ve küresel sağlığa katkı aracı olarak sağlık sistemini geliştirmeye devam etmek
Hedef	Sağlık sisteminin öncelikli alanlarında araştırmayı, geliştirmeyi ve inovasyonu teşvik etmek
Performans Hedefi	Ar-Ge faaliyetlerindeki proje sayısının artırılması

Performans Göstergeleri		2016 Hedef	2016 Gerçekleşme	Gerçekleşme Oranı (%)
1	Devam eden Ar-Ge Projelerinin izlenme ve değerlendirilme sayısı/Sayı	20	32	160
2	İlgili Kurum ve Kuruluşlarla yapılan ortak toplantı ve eğitim sayıları/Sayı	40	34	85
3	Önerilen Ar-Ge projelerine verilen görüş/Sayı	15	13	87
4	Sağlık Ar-Ge Kapasitesini arttırmaya yönelik çalışma/Sayı	30	32	107

Değerlendirme:	Performansa ait gösterge ile ilgili beklenenin üzerinde sonuç gerçekleşmektedir. Performansa ait göstergenin sonuçlarını özellikle yılın 3. çeyreğinde ülkemizde yaşanan olumsuz gelişmelerden oldukça etkilemiş, ilgili kurum ve kuruluşlar ile irtibat sağlama ve faaliyet gerçekleştirme beklenin altında kalmıştır. Ülkemizde yaşanan olumsuz durumun etkilerini 4. çeyrekte de devam ettirmesi sebebiyle gösterge ile ilgili hedefe yaklaşmış ama ulaşamamıştır. Hedefle ilgili yapılan destekleyici çalışmalara rağmen gösterge gerçekleşme sayısı önerilen toplam proje sayısı gibi birinci derecede dışsal faktörler sebebiyle hedeflenen seviyenin biraz altında kalmıştır. Hedeflenen rakamlara ulaşılmış hatta yılsonu tahmininin biraz üzerinde gerçekleşmiştir.
-----------------------	--



Amaç	Türkiye'nin ekonomik sosyal kalkınmasına ve küresel sağlığına katkı aracı olarak sağlık sisteminin geliştirmeye devam etmek.
Hedef	Türkiye'de Sağlık Turizmini Güçlendirmek
Performans Hedefi	Sağlık turizmi kapasitesini güçlendirerek, sağlık turizmi kapsamında gelen hasta sayısını ve sağlık turizmi gelirlerini artırmak

Performans Göstergeleri		2016 Hedef	2016 Gerçekleşme	Gerçekleşme Oranı (%)
1	Sağlık turizmi kapsamında gelen hasta sayısı/ Sayı	520.000	278.608	54
2	Sağlık turizminden elde edilen gelir(yıl)	5.800.000.000	5.385.000.000	93

Değerlendirme:	2017 yılında Yabancı hasta takip sisteminde gerekli revizyonlar yapılarak düzenli veri toplanması sağlanacaktır. 2016 yılında ülkemize 150.000 sağlık turizmi, 252.640 turistin sağlığı kapsamında hasta gelmiştir. Ülkemize Sağlık Turizmi kapsamında gelen 150.000 hastanın ortalama 10 bin dolar gelir bıraktığı varsayımı ile bulunmuştur. 2017 yılında Yabancı hasta takip sisteminde gerekli revizyonlar yapılarak veri toplanması sağlanacaktır.
-----------------------	---



Amaç	Türkiye'nin ekonomik ve sosyal kalkınmasına ve küresel sağlığa katkı aracı olarak sağlık sistemini geliştirmeye devam etmek
Hedef	Küresel ve bölgesel sağlık politikalarının oluşturulmasında ve uygulanmasında liderler arasında olmak
Performans Hedefi	Küresel ve bölgesel sağlık konularında iç ve dış kapasiteyi güçlendirmek

Performans Göstergeleri		2016 Hedef	2016 Gerçekleşme	Gerçekleşme Oranı (%)
1	Uluslararası sağlık kuruluşlarında görev alan uzman sayısı	17	16	94
2	AB Uyum Süreci kapsamında yürütülen çalışma sayısı	200	245	123
3	Türkiye eğitim alan yabancı sağlık personeli	300	271	90

Değerlendirme:	Ülkemizin sağlık alanında yabancı ülkelerle imzaladığı Anlaşmalar / Protokoller çerçevesinde, anılan ülkelerin taleplerine binaen, Başbakanlık TİKA Başkanlığı ve Dışişleri Bakanlığı'nın da görüşleri alınmak suretiyle, yabancı sağlık personeline ülkemizde Bakanlığımıza bağlı EAH'leri ile eğitim merkezlerinde, gözlemci statüsünde, kısa süreli mesleki eğitim imkânı sağlanmaktadır.
-----------------------	--



Amaç	Türkiye'nin ekonomik ve sosyal kalkınmasına ve küresel sağlığa katkı aracı olarak sağlık sistemini geliştirmeye devam etmek
Hedef	İşbirliği ve kalkınma yardımları aracılığıyla küresel sağlığa katkı sağlamak
Performans Hedefi	Küresel ve bölgesel düzeyde ihtiyacı olan ülkelere insani yardım ve kalkınma yardımlarını artırmak

Performans Göstergeleri		2016 yılı Planlanan	2016 Gerçekleşme	Gerçekleşme Oranı (%)
1	Sağlık hizmetleri ve sağlık politikaları hakkında diğer ülkelerle başlatılan çalışma sayısı (Ülke Sayısı)/Sayı	70	73	105
2	Teknik ve insani yardım sağlanmış ülke sayısı	23	24	105
3	Sağlık haftaları düzenlenen ülkeler	5	4	80
4	Sağlık hizmetleri ve sağlık politikaları hakkında diğer ülkelerle başlatılan çalışma sayısı (Protokol Sayısı)/Sayı	132	138	105

Değerlendirme:

- Sağlık hizmetleri ve sağlık politikaları hakkında diğer ülkelerle başlatılan çalışma sayısı 73 Ülke 138 anlaşma olup, Sağlık haftaları düzenlenen ülkeler 4, Teknik ve insani yardım sağlanmış ülke sayısı 24 tür.
- Kırgızistan Sağlık Haftası 15 Temmuz darbe girişimi nedeniyle iptal edilmiştir.



T.C. Sağlık Bakanlığı



T.C. Sağlık Bakanlığı

4. KURUMSAL KABİLİYET VE KAPASİTENİN DEĞERLENDİRİLMESİ

- A. GÜÇLÜ YÖNLER
- B. ZAYIF YÖNLER
- C. FIRSATLAR
- D. TEHDİTLER



GÜÇLÜ-ZAYIF YÖNLER, FIRSATLAR, TEHDİTLER ANALİZİ

Güçlü Yönler

- Köklü bir kurum kültürünün ve kurumsallaşmış bir yapının olması
- Karar alma ve icra yetkisine sahip olması
- Kamuoyundaki olumlu imaj, idareye güven ve desteğin var olması
- Sosyal güvenlik reformunun yapılmış olması
- Sağlıkta Dönüşüm Programının başarılı bir sağlık politikası olarak devam etmesi
- Çalışanlarının nitelikli, eğitim düzeyi yüksek, uzman, etik değerleri benimsemiş, tecrübeli, yeniliğe açık, özverili ve ekip ruhuna sahip olması
- Çalışanlarına yönelik performans dayalı ek ödeme uygulanması
- Çağdaş yönetim tekniklerine ve teknoloji kullanımına açık olunması
- Bütün kamu/özel kurum/kuruluşlar ile ulusal ve uluslararası kuruluşlar ile işbirliği yapabilme imkânının olması
- Ülke dışı sağlık hizmetlerinin başarılı yürütülmesi
- Genel bütçe kaynakları yanında doğrudan sağlık hizmetlerinde kullanılan döner sermaye kaynaklarının bulunması

Zayıf Yönler

- Sağlık personeli sayısının sağlık hizmet talebini ve kurumsal ihtiyacı karşılayamaması
- Güncel olmayan, uyumsuz, karmaşık ve yetersizliği giderilememiş mevzuatın varlığı
- Merkez teşkilatı birimlerinin fiziksel olarak tek çatı altında olmaması
- Yeniliklere ve değişime karşı zaman zaman direnç gösterilmesi
- Bürokrasi ve kırtasiyeciliğin giderek azaltılmasına rağmen iş ve işlemlerde istenen hıza ulaşılamaması
- Nüfus hareketleri ve kentleşmede yaşanan hızlı değişimler



Fırsatlar

- Ülkemizdeki istikrar ortamı
- Ülkemizin genç bir nüfusa sahip olması
- Artan milli gelir ile sağlık hizmetlerine ayrılacak kaynakların artması
- Çağdaş normlara uygun olarak Bakanlığın yeniden yapılanması
- Kamu Hastane Birliklerine geçilmesi
- Sağlığın teşviki ve geliştirilmesi hizmetlerin yaygınlaşması
- Sağlık alanındaki istihdam kalitesinin artması
- Teknolojideki gelişme sayesinde sağlık kurumlarında bilgi ve iletişim teknolojileri kullanımının yaygınlaşması
- Bilgi toplumuna dönüşümün hız kazanması ve Ar-Ge çalışmalarına verilen önemin artması
- Stratejik yönetim kavramına ilginin artması
- DSÖ Avrupa Politika çerçevesi Sağlık 2020 ile uyumlu politikaların yapılması
- Uluslararası kurum ve kuruluşlarla sıkı ilişkilerin olması
- Off-Set uygulamalarının önünün açılması
- Serbest sağlık bölgelerinin kurulmasına imkân verilmesi
- Sağlık turizminin gelişmesi

Tehditler

- Toplumda obezite oranının artması
- Toplam doğurganlık hızının düşmesi ve nüfusun yaşlanma eğilimine girmesi
- Bölgesel savaşlar ve siyasi istikrarsızlıklar
- Küresel ve/veya bölgesel ekonomik krizler
- Komşu ve yakın çevre ülkelerden kaynaklanabilecek sağlığa yönelik tehditler
- Nüfus hareketliliğinin artması ile salgın hastalıkların hızlı yayılabilmesi
- Mevcut olan hastalıklardaki beklenmeyen değişimler ile yeni tanımlanan veya öngörülemez hastalıkların ortaya çıkması
- Doğal afetler, çevresel tehditler



T.C. Sağlık Bakanlığı

5. ÖNERİ VE TEDBİRLER





ÖNERİ VE TEDBİRLER

Sağlık tehdidi oluşturan acil durumlara yönelik iletişim ve müdahale algoritması oluşturulmalıdır.

İl Sağlık Afet ve Hastane Afet Planlarının uygulanabilirliği artırılmalıdır.

112 Acil Hattını arayan asılsız çağrılarının önlenmesi amacıyla gerekli tedbirlerinin alınması sağlanmalıdır.

Bakanlık personelinin yabancı dil eksikliğini giderilmesine yönelik çalışmalar yapılmalıdır. Sağlık hizmet kalitesini arttırmaya devam ederek vatandaşlarımıza daha etkili, verimli, süratli ve kaliteli sağlık hizmeti sunulmak üzere sağlık politikalarının belirlenmesi, izlenmesi, değerlendirilmesi ve sağlık hizmetlerinin geliştirilmesine yönelik geliştirilen politikalara kanıt oluşturacak ihtiyaç duyulan alanlarda araştırmaların sayısı artırılmalı, önemi vurgulanmalıdır.

Etkin ve verimli bir şekilde kaynakların kullanılabilmesi için nitelikli iş gücü sayısı artırılmalıdır.

Sağlık verilerinin hassas nitelikli veriler olması sebebiyle, Bilgi Güvenliği Yönetim Sistemi kurulum çalışmalarına ağırlık verilmelidir.

E-imza ve mobil imza kullanımı artırılmalıdır.

Kamu Özel İş Birliği modelinin, mevcut uygulamalardan farklılığı vurgulanarak özel sektör ve kamu kesimine doğru olarak anlatılmalıdır.

Kamu alımlarında sağlık sektöründe yerli firmaların payı artırılmalıdır.

Sağlık sektöründe uluslararası alanda markalaşma süreci desteklenmeli ve markalaşmış ürün sayısı artırılmalıdır.

Teknoloji yoğun ürünlerde sağlık sektöründe kamu alım garantisine dayalı üretimin teşvik edilmelidir.

Sağlık sektöründeki yurt dışı alımlara yönelik offset uygulaması için düzenleme yapılmalıdır. Bakanlığımızda hem performans programı ve faaliyet raporlarının hazırlanmasında kolaylık sağlayacak, hem de performans yönetimi anlayışını yerleştirmeye yardımcı olacak bir bilgi sistemi oluşturulmalıdır.

EKLER





EK.1

İÇ KONTROL GÜVENCE BEYANI

Üst yönetici olarak yetkim dâhilinde;

Bu raporda yer alan bilgilerin güvenilir, tam ve doğru olduğunu beyan ederim.

Bu raporda açıklanan faaliyetler için bütçe ile tahsis edilmiş kaynakların, planlanmış amaçlar doğrultusunda ve iyi mali yönetim ilkelerine uygun olarak kullanıldığını ve iç kontrol sisteminin işlemlerin yasallık ve düzenliliğine ilişkin yeterli güvenceyi sağladığını bildiririm.

Bu güvence, harcamaya yetkilisi olarak sahip olduğum bilgi ve değerlendirmeler, iç kontroller, iç denetçi raporları ile Sayıştay raporları gibi bilgim dâhilindeki hususlara dayanmaktadır. Burada raporlanmayan, idarenin menfaatlerine zarar veren herhangi bir husus hakkında bilgim olmadığını beyan ederim.

Prof. Dr. Eyüp GÜMÜŞ
Müsteşar



EK.2

MALİ HİZMETLER BİRİM YÖNETİCİSİ BEYANI

Strateji Geliştirme Başkanı olarak yetkim dâhilinde;

Bu idarede, faaliyetlerin mali yönetim ve kontrol mevzuatı ile diğer mevzuata uygun olarak yürütüldüğünü, kamu kaynaklarının etkili, ekonomik ve verimli bir şekilde kullanılmasını temin etmek üzere iç kontrol süreçlerinin işletildiğini, izlendiğini ve gerekli tedbirlerin alınması için düşünce ve önerilerimin zamanında üst yöneticiye raporlandığını beyan ederim.

İdaremizin 2016 yılı Faaliyet Raporu'nun "III/A- Mali Bilgiler" bölümünde yer alan bilgilerin güvenilir, tam ve doğru olduğunu teyit ederim.

Ankara
15 Şubat 2017



Dr. Ertuğrul ÜNKOÇ
Strateji Geliştirme Başkanı

TABLO 1.11 BÜTÇE GELİRLERİNİN EKONOMİK SINIFLANDIRILMASI

Kurum Kodu :15.0			Adı : SAĞLIK BAKANLIĞI	Yılı : 2016
Ekonomik Kodlar			BÜTÇE GELİRİNİN TÜRÜ	Cari Yıl (N)
800			BÜTÇE GELİRLERİ HESABI	281.730.035,07
800	01		Vergi Gelirleri	227.265.832,39
800	01	01	Gelir ve Kazanç Üzerinden Alınan Vergiler	164.094.086,46
800	01	03	Dahilde Alınan Mal ve Hizmet Vergileri	45.221.966,09
800	01	05	Damga Vergisi	16.362.049,96
800	01	06	Harçlar	1.587.729,88
800	03		Teşebbüs ve Mülkiyet Gelirleri	3.376.560,89
800	03	01	Mal ve Hizmet Satış Gelirleri	186.066,76
800	03	02	Malların kullanma veya faaliyette bulunma izni ge	121.986,40
800	03	04	Kurumlar Hasılatı	26.071,00
800	03	06	Kira Gelirleri	3.042.171,58
800	03	09	Diğer Teşebbüs ve Mülkiyet Gelirleri	265,15
800	04		Alınan Bağış ve Yardımlar ile Özel Gelirler	7.688,00
800	04	04	Kurumlardan ve Kişilerden Alınan Yardım ve Bağışla	7.688,00
800	04	06	Özel Gelirler	0,00
800	05		Diğer Gelirler	50.923.396,38
800	05	01	Faiz Gelirleri	133.391,41
800	05	02	Kişi ve Kurumlardan Alınan Paylar	512.849,39
800	05	03	Para Cezaları	10.119.693,76
800	05	09	Diğer Çeşitli Gelirler	40.157.461,82
800	06		Sermaye Gelirleri	156.557,41
800	06	01	Taşınmaz Satış Gelirleri	313,68
800	06	02	Taşınır Satış Gelirleri	156.243,73
800	06	09	Diğer Sermaye Satış Gelirleri	0,00
810			BÜTÇE GELİRLERİNDEN RET VE İADELER HESABI	72.869.890,97
810	01		Vergi Gelirlerinden Ret ve İadeler	72.260.052,81
810	01	01	Gelir ve Kazanç Üzerinden Alınan Vergiler	72.099.347,48
810	01	03	Dahilde Alınan Mal ve Hizmet Vergileri	1.696,04
810	01	05	Damga Vergisi	150.677,58
810	01	06	Harçlar	8.331,71
810	03		Teşebbüs ve Mülkiyet Gelirleri	29.095,39
810	03	01	Mal ve Hizmet Satış Gelirleri	275,00
810	03	05	Kurumlar Karları	5.612,44
810	03	06	Kira Gelirleri	23.207,95
810	05		Diğer Gelirlerden Ret ve İadeler	580.742,77
810	05	01	Faiz Gelirleri	547,06
810	05	03	Para Cezaları	251.179,42

TABLO 1.11 BÜTÇE GELİRLERİNİN EKONOMİK SINIFLANDIRILMASI

Kurum Kodu :15.0			Adı : SAĞLIK BAKANLIĞI		Yılı : 2016	
Ekonomik Kodlar			BÜTÇE GELİRİNİN TÜRÜ		Cari Yıl (N)	
810	05	09	Diğer Çeşitli Gelirler		329.016,29	
NET BÜTÇE GELİRLERİ TOPLAMI :					208.860.144,10	

Dipnot: Bu tablo kurumunuz kurumsal kodları kullanılmak suretiyle oluşturulmuş muhasebe fişlerinde yer alan genel bütçe gelirlerinden oluşturulmuştur

TABLO 1.12 BİLANÇO

Kurum Kodu : 15.0		Adı : SAĞLIK BAKANLIĞI	Yılı : 2016		
AKTİF HESAPLAR		N Yılı 2016	PASİF HESAPLAR		N Yılı 2016
1 DÖNEN VARLIKLAR		109.096.261,54	3 KISA VADELİ YABANCI KAYNAKLAR		401.469.566,23
10 HAZİR DEĞERLER		2.767.278,08	32 FAALİYET BORÇLARI		369.671.765,12
102 BANKA HESABI		18.566,03	320 BÜTÇE EMANETLERİ HESABI		1.906.392,52
104 PROJE ÖZEL HESABI		2.748.712,05	325 NAKİT TALEP VE TAHSİSLERİ HESABI		367.765.372,60
12 FAALİYET ALACAKLARI		22.990,81	33 EMANET YABANCI KAYNAKLAR		29.723.509,87
120 GELİRLERDEN ALACAKLAR HESABI		105,00	330 ALINAN DEPOZİTO VE TEMİNATLAR HESABI		3.590.285,14
126 VERİLEN DEPOZİTO VE TEMİNATLAR HESABI		22.885,81	333 EMANETLER HESABI		26.133.224,73
14 DİĞER ALACAKLAR		17.822.828,58	36 ÖDENECEK DİĞER YÜKÜMLÜLÜKLER		1.035.493,55
140 KİŞİLERDEN ALACAKLAR HESABI		17.822.828,58	361 ÖDENECEK SOSYAL GÜVENLİK KESİNTİLERİ HESABI		978.556,20
15 STOKLAR		25.486.385,90	362 FONLAR VEYA DİĞER KAMU İDARELERİ ADINA YAPILAN TA		56.937,35
150 İLK MADDE VE MALZEME HESABI		25.486.385,90	37 BORÇ VE GİDER KARŞILIKLARI		1.032.530,31
16 ÖN ÖDEMELER		62.991.704,17	372 KIDEM TAZMİNATI KARŞILIĞI HESABI		1.032.530,31
162 BÜTÇE DIŞI AVANS VE KREDİLER HESABI		62.975.161,73	39 DİĞER KISA VADELİ YABANCI KAYNAKLAR		6.267,38
165 MAHSUP DÖNEMİNE AKTARILAN AVANS VE KREDİLER HESABI		16.542,44	397 SAYIM FAZLALARI HESABI		6.267,38
19 DİĞER DÖNEN VARLIKLAR		5.074,00	4 UZUN VADELİ YABANCI KAYNAKLAR		60.106.126,75
197 SAYIM NOKSANLARI HESABI		5.074,00	43 DİĞER BORÇLAR		474,94
2 DURAN VARLIKLAR		11.624.288.875,83	430 ALINAN DEPOZİTO VE TEMİNATLAR HESABI		474,94
22 FAALİYET ALACAKLARI		7.866,32	47 BORÇ VE GİDER KARŞILIKLARI		60.105.651,81
226 VERİLEN DEPOZİTO VE TEMİNATLAR HESABI		7.866,32	472 KIDEM TAZMİNATI KARŞILIĞI HESABI		60.105.651,81
24 MALİ DURAN VARLIKLAR		815.362.243,54	5 ÖZ KAYNAKLAR		11.271.809.444,39
242 DÖNER SERMAYELİ KURULUŞLARA YATIRILAN SERMAYELER H		815.362.243,54	50 NET DEĞER		4.058.991.004,16
25 MADDİ DURAN VARLIKLAR		10.808.339.628,52	500 NET DEĞER HESABI		4.058.991.004,16
250 ARAZİ VE ARSALAR HESABI		741.916.660,92	51 DEĞER HAREKETLERİ		12.429.617.384,69
251 YERALTI VE YERÜSTÜ DÜZENLERİ HESABI		2.065,00	519 DEĞER HAREKETLERİ SONUÇ HESABI		12.429.617.384,69
252 BİNALAR HESABI		167.522.653,48	57 GEÇMİŞ YILLAR OLUMLU FAALİYET SONUÇLARI		17.446.259,74
253 TESİS, MAKİNE VE CİHAZLAR HESABI		54.504.754,65	570 GEÇMİŞ YILLAR OLUMLU FAALİYET SONUÇLARI HESABI		17.446.259,74
254 TAŞITLAR HESABI		709.039.966,97	58 GEÇMİŞ YILLAR OLUMSUZ FAALİYET SONUÇLARI		-3.099.790.911,58
255 DEMİRBAŞLAR HESABI		211.087.934,57	580 GEÇMİŞ YILLAR OLUMSUZ FAALİYET SONUÇLARI HESABI (		-3.099.790.911,58
257 BİRİKMiŞ AMORTİSMANLAR HESABI (-)		-875.250.758,60	59 DÖNEM FAALİYET SONUÇLARI		-2.134.454.292,62
258 YAPILMAKTA OLAN YATIRIMLAR HESABI		9.799.516.351,53	591 DÖNEM OLUMSUZ FAALİYET SONUCU HESABI (-)		-2.134.454.292,62
26 MADDİ OLMAYAN DURAN VARLIKLAR		0,00			
260 HAKLAR HESABI		23.037.932,43			
264 ÖZEL MALİYETLER HESABI		2.956.108,80			
268 BİRİKMiŞ AMORTİSMANLAR HESABI (-)		-25.994.041,23			
29 DİĞER DURAN VARLIKLAR		579.137,45			
294 ELDEN ÇIKARILACAK STOKLAR VE MADDİ DURAN VARLIKLAR		48.536.706,96			
299 BİRİKMiŞ AMORTİSMANLAR HESABI (-)		-47.957.569,51			

TABLO 1.12 BİLANÇO

Kurum Kodu : 15.0	Adı : SAĞLIK BAKANLIĞI	Yıl : 2016
AKTİF TOPLAMI	11.733.385.137,37	PASİF TOPLAMI
Bilanço Dipnotları :		
906 MAHSUP DÖNEMİNE AKTARILAN KULLANILACAK ÖDENEKLER H	16.542,44	
907 MAHSUP DÖNEMİNE AKTARILAN ÖDENEKLER HESABI	16.542,44	
910 ALINAN TEMİNAT MEKTUPLARI HESABI	228.189.136,16	
911 ALINAN TEMİNAT MEKTUPLARI EMANETLERİ HESABI	228.189.136,16	
920 GİDER TAAHHÜTLERİ HESABI	981.750.111,58	
921 GİDER TAAHHÜTLERİ KARŞILIĞI HESABI	981.750.111,58	
922 KAMU-ÖZEL İŞ BİRLİĞİ MODELİ TAAHHÜTLERİ HESABI	20.321.143.692,84	
923 KAMU-ÖZEL İŞBİRLİĞİ MODELİ TAAHHÜTLERİ KARŞILIĞI HESABI	20.321.143.692,84	
948 BAŞKA BİRİMLER ADINA İZLENEN ALACAKLAR HESABI	247.322.557,76	
949 BAŞKA BİRİMLER ADINA İZLENEN ALACAK EMANETLERİ HES	247.322.557,76	
998 DİĞER NAZIM HESAPLAR HESABI	2.857.547,25	
999 DİĞER NAZIM HESAPLAR KARŞILIĞI HESABI	2.857.547,25	

TABLO 1.13 FAALİYET SONUÇLARI TABLOSU

Kurum Kodu : 15.0		Adı : SAĞLIK BAKANLIĞI		Yılı : 2016	
Ekonomik Kodlar		GİDERİN TÜRÜ	Carl Yılı (N)		
630		GİDERLER HESABI	2.455.244.441,58		
630	01	Personel Giderleri	1.314.705.057,78		
630	01	Memurlar	1.216.394.795,04		
630	01	Sözleşmeli Personel	15.139.851,85		
630	01	İşçiler	67.279.902,14		
630	01	Geçici Personel	15.550.979,91		
630	01	Diğer Personel	339.528,84		
630	02	Sosyal Güvenlik Kurumlarına Devlet Primi Giderleri	283.857.407,11		
630	02	Memurlar	265.126.572,33		
630	02	Sözleşmeli Personel	3.491.909,18		
630	02	İşçiler	12.631.657,91		
630	02	Geçici Personel	2.471.222,83		
630	02	Diğer Personel	44.169,09		
630	02	Sosyal Güvenlik Primi Ödemeleri Gecikme Cezası ve Zamları	91.875,77		
630	03	Mal ve Hizmet Alım Giderleri	240.640.740,51		
630	03	Üretim Yönelik Mal ve Malzeme Alımları	38.764,70		
630	03	Tüketime Yönelik Mal ve Malzeme Alımları	108.853.102,06		
630	03	Yolluklar	26.366.570,37		
630	03	Görev Giderleri	9.071.459,41		
630	03	Hizmet Alımları	53.347.754,68		
630	03	Temsil ve Tanıtma Giderleri	1.021.882,80		
630	03	Menkul Mali, Gayrimaddi Hak Alım, Bakım ve Onarım	41.073.755,19		
630	03	Gayrimenkul Mal Bakım ve Onarım Giderleri	867.451,30		
630	05	Carl Transferler	93.141.749,11		
630	05	Hazine Yardımları	38.563.100,00		
630	05	Kar Amacı Gütmeyen Kuruluşlara Yapılan Transferler	32.778.439,76		
630	05	Yurtdışına Yapılan Transferler	21.800.209,35		
630	07	Sermaye Transferleri	150.955.475,42		
630	07	Yurtiçi Sermaye Transferleri	135.341.581,84		
630	07	Yurtdışı Sermaye Transferleri	15.613.893,58		
630	11	Değer ve Miktar Değişimleri Giderleri	435.678,31		
630	11	Döviz Mevcudunun Değerlenmesinde Oluşan Olumsuz Ku	840,12		

Ekonomik Kodlar		GELİRİN TÜRÜ	Carl Yılı (N)		
600		GELİRLER HESABI	320.790.148,96		
600	01	Vergi Gelirleri	227.260.621,66		
600	01	Gelir ve Kazanç Üzerinden Alınan Vergiler	164.094.086,14		
600	01	Dahilde Alınan Mal ve Hizmet Vergileri	45.221.966,09		
600	01	Damga Vergisi	16.362.077,14		
600	01	Harçlar	1.582.492,29		
600	03	Teşebbüs ve Mülkiyet Gelirleri	3.377.047,68		
600	03	Mal ve Hizmet Satış Gelirleri	186.066,76		
600	03	Malların kullanma veya faaliyetle bulunma izni ge	121.986,40		
600	03	Kurumlar Hasılatı	26.071,00		
600	03	Kira Gelirleri	3.042.658,37		
600	03	Diğer Teşebbüs ve Mülkiyet Gelirleri	265,15		
600	04	Alınan Bağış ve Yardımlar ile Özel Gelirler	12.111.248,85		
600	04	Yurt Dışından Alınan Bağış ve Yardımlar	2.525.362,33		
600	04	Diğer İdarelerden Alınan Bağış ve Yardımlar	169.903,95		
600	04	Kurumlardan ve Kişilerden Alınan Yardım ve Bağışla	9.415.982,57		
600	05	Diğer Gelirler	67.566.266,22		
600	05	Faiz Gelirleri	150.133,22		
600	05	Kişî ve Kurumlardan Alınan Paylar	512.849,39		
600	05	Para Cezaları	10.121.550,01		
600	05	Diğer Çeşitli Gelirler	56.781.733,60		
600	11	Değer ve Miktar Değişimleri Gelirleri	231.383,44		
600	11	Döviz Mevcudunun Değerlenmesinde Oluşan Olumlu Kur	231.383,44		
600	25	Kamu İd Bedelsiz Olarak Alınan Mali Olmayan VEİEd Gel	10.243.581,11		
600	25	Gen BulKap Kamu İdBedelsiz Olarak Al Mali Olmayan VEİEd Gel	9.464.553,28		
600	25	Özel BulKap Kamu İd Bedelsiz Ol Al Mali Olmayan VEİEd Gel	59.240,82		
600	25	Düz ve Den Kur Bedelsiz Olarak Alınan Mali OlmayanVEİEd Gel	3.089,00		
600	25	Mahallî İd Bedelsiz Olarak Alınan Mali Olmayan VEİEd Gel	716.698,01		

NET GELİR TOPLAMI : 320.790.148,96

TABLO 1.13 FAALİYET SONUÇLARI TABLOSU

Kurum Kodu : 15.0		Adı : SAĞLIK BAKANLIĞI		Yılı : 2016		
Ekonomik Kodlar		GİDERİN TÜRÜ	Cari Yılı (N)	Ekonomik Kodlar	GELİRİN TÜRÜ	Cari Yılı (N)
630 11	99	Diğer Değer ve Miktar Değişimleri Giderleri	434.838,19			
630 12		Gelirlerin Ret ve İadesinden Kaynaklanan Giderler	72.841.743,35			
630 12	01	Vergi Gelirlerinin Ret ve İadesinden Kaynaklan	72.259.724,71			
630 12	03	Teşebbüs ve Mülkiyet Gelirlerinin Ret ve İadesinde	29.095,39			
630 12	05	Diğer Gelirlerin Ret ve İadesinden Kaynaklanan Gid	552.923,25			
630 13		Amortisman Giderleri	100.333.470,47			
630 13	01	Maddi Duran Varlıkların Amortisman Giderleri	90.632.574,38			
630 13	02	Maddi Olmayan Duran Varlıkların Amortisman Giderle	8.910.092,35			
630 13	03	Diğer Duran Varlıkların Amortisman Giderleri	790.803,74			
630 14		İlk Madde ve Malzeme Giderleri	45.620.378,76			
630 14	01	Kırtasiye Malzemeleri	6.825.891,12			
630 14	02	Beslenme, Gıda Amaçlı ve Mutfakta Kullanılan Tüketim Malzeme	232.370,28			
630 14	03	Tıbbi ve Laboratuvar Sarf Malzemeleri	8.011.292,63			
630 14	04	Yakıtlar, Yakıt Katkıları ve Katkı Yağlar	4.652.149,99			
630 14	05	Temizleme Ekipmanları	2.069.587,37			
630 14	06	Giyecek, Mefruşat ve Tuhafiye Malzemeleri	10.485.831,41			
630 14	07	Yiyecek	818.198,05			
630 14	08	İçecek	153.443,72			
630 14	09	Canlı Hayvanlar	43.217,58			
630 14	10	Zirai Maddeler	14.958,67			
630 14	12	Bakım Onarım ve Üretim Malzemeleri	1.963.370,40			
630 14	13	Yedek Parçalar	4.197.401,33			
630 14	14	Nakli Vastaları Lastikleri	2.780.846,93			
630 14	15	Değişim, Bağış ve Satış Amaçlı Yayınlar	122.697,92			
630 14	16	Spor Malzemeleri Grubu	3.181,84			
630 14	17	Basınçlı Ekipmanlar	17.941,90			
630 14	99	Diğer Tüketim Amaçlı Malzemeler	3.227.997,62			
630 15		Karşılık Giderleri	1.196.602,68			
630 15	04	Kıdem Tazminatı Karşılıkları	1.196.602,68			
630 20		Silinen Alacaklardan Kaynaklanan Giderler	87.716,18			
630 20	02	Kişilerden Alacaklardan Silinenler	87.716,18			
630 25		Kamu İd Bedelsiz Ol Devr Mali Olmayan Varlıklardan Kay Gid	11.626.755,25			
630 25	01	Genel Bütçe Kamu İdarelerine Bedelsiz Olarak Dev Var KayGid	9.389.127,76			

TABLO 1.13 FAALİYET SONUÇLARI TABLOSU

Kurum Kodu : 15.0		Adı : SAĞLIK BAKANLIĞI		Yılı : 2016	
Ekonomik Kodlar	GİDERİN TÜRÜ	Cari Yıl (N)	Ekonomik Kodlar	GELİRİN TÜRÜ	Cari Yıl (N)
630 25 02	Özel Bütçe Kap Kamu İd Bedelsiz Olarak Dev Var KayGid	442.572,83			
630 25 03	Düz ve Den Kurumlara Bedelsiz Olarak Dev Var KayGid	3.089,00			
630 25 04	Sosyal Güvenik Kurumlarına Bedelsiz Olarak Dev Var KayGid	30.656,40			
630 25 05	Mahalli İdarelere Bedelsiz Olarak Dev Var KayGid	1.761.309,26			
630 30	Proje Kapsamında Yapılan Cari Giderler	127.071.127,27			
630 30 06	Proje Kapsamında Yapılan Cari Giderler	127.071.127,27			
630 99	Diğer Giderler	12.730.539,38			
630 99 99	Yukarıda Tanımlanmayan Diğer Giderler	12.730.539,38			
GİDERLER TOPLAMI :		2.455.244.441,58			
GİDERLER TOPLAMI(A)		2.455.244.441,58			
GELİRLER TOPLAMI(B)		320.790.148,96			
İNDİRİM ;İADE;İSKONTO TOPLAMI (C)		0,00	NET GELİR (D= B- C)		320.790.148,96
			FAALİYET SONUCU D- A		-2.134.454.292,62



T.C. Sağlık Bakanlığı



T.C. Sağlık Bakanlığı

www.saglik.gov.tr



Yayın No: 1063